Rok VII. Lwów, październik 1908. Nr. 10.

PRZEGLĄD HYGIENICZNY

ORGAN
TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO i TOWARZYSTWA „OCHRONA MŁODZIEŻY".
REDAKTOR NACZELNY I ODPOWIEDZIALNY:
Prof. Dr. M. GRABOWSKI i Prof. Dr. K. PANEK
ul. Kochanowskiego 44 a. ul. Akademicka 26.

Redakcya i administracya, Lwów, ul. Kochanowskiego 31.

O pielęgnowaniu położnic.

(Według wykładu w Towarzystwie hygienicznem lwowskiem w maju 1908).

Napisał
Dr. Władysław Hojnacki.

Z chwilą, gdy już dziecię przyjdzie na świat i odejdą jego części dodatkowe (łożysko z pępowiną i błonami), rozpoczyna się okres w życiu macierzyńskiem kobiety zwany „połogiem" ; kobietę, w tym okresie będącą, zwykliśmy nazywać „położnicą".

Połóg trwa 4—6 tygodni t. j. do pierwszej po porodzie regularności, pojawiającej się w tym czasie z reguły tylko u kobiet niekarmiących. Główną jego cechą jest zwijanie się i powrót części rodnych, mianowicie macicy, do pierwotnego z przed ciąży stanu. W ciągu tych kilku tygodni zabliźnia się wnętrze macicy, przedstawiające po odklejeniu się jaja płodowego jakby jedną ranę, zwija się mięsień macicy i wszelkie jej wiązadła ściągają się, temu samemu przeobrażeniu ulegają części płciowe zewnętrzne, trzewia jamy brzusznej, rozsunięte powiększającą się w czasie ciąży macicą, wracają teraz na swoje miejsce, rozpoczyna się nowa praca gruczołów mlecznych, które od 3—4 dnia po porodzie produkują pokarm dla niemowlęcia, a tym

wszystkim zmianom towarzyszą również zmiany w całym ustroju kobiety, w szczególności w zakresie narządu krążenia i przemiany materyi.

Ogrom powyższych zadań, misternie przez matkę-przyrodę spełniany, jest sprawą czysto fizyologiczną, prawidłową i niezbędną, ze względu jednak na przydarzające się w tym okresie powikłania i ze względu na wielką doniosłość pomyślnego na przyszłość obrotu rzeczy, zmuszeni jesteśmy okres ten fizyologiczny otaczać równą troskliwością, jak pierwszą lepszą poważną chorobę.

Tymczasem właśnie w tym kierunku widzimy powszechnie brak należytego zrozumienia, lekceważenie i rozmaite zaniedbania bez oglądania się na przyszłość.

Jeżeli weźmiemy pod uwagę kobiety indyjskie, które towarzysząc wyprawom swego plemienia odbywają połóg w ten sposób, że odłączywszy się na chwilę od gromady, rodzą gdzieś wśród kraków, a wziąwszy noworodka na plecy dopędzają idących naprzód, albo, jeżeli uwzględnimy choćby nasze kobiety z ludu, które pracując do ostatniej chwili porodu, tego samego jeszcze dnia lub nazajutrz powracają znowu do pracy, a z drugiej znów strony przeciwstawimy nasze miejskie panie z trudem tylko podnoszące się z łóżka w kilkanaście dni po porodzie — to mimowoli nasuwa się pytanie, czy tutaj chodzi o takie wydelikacenie kobiet miejskich, ewentualnie o tak wielkie zahartowanie i odporność kobiet z ludu, czy też może o powszechne niezdawanie sobie sprawy z przebiegu połogu i jego następstw i o nieumiejętne zachowanie się?

Niezawodnie pierwsza ewentualność często ma miejsce. Wychowanie dziewcząt miejskich, szkodliwy od młodości strój, wiecznie uciskający gorset, niewłaściwe odżywianie się, brak zupełny zdrowotnego ruchu, brak równoczesnej pracy fizycznej na korzyść nadmiernej pracy umysłowej, oraz brak ogólnych w mieście warunków hygienicznych, to są czynniki, które istotnie czynią z kobiety miejskiej tak mało odporną istotę, że nie iść jej w zawody z silną naturą kobiety z ludu. Daleko jednak częściej winą jest ewentualność druga. Przyzwyczailiśmy się — niestety — tak dobrze w mieście, jak i na wsi, wszelkie niepomyślne następstwa ciąży, porodu i połogu uważać za konieczne zło, za coś, co musi nastąpić, a przebycie okresu macierzyństwa identyfikować ze starzeniem się i wiecznem charłactwem.

Lekkomyślność i niedokładna znajomość sprawy święcą tutaj prawdziwe żniwo, odstraszając w dodatku inne kobiety od macierzyństwa.

To też chcąc mówić o pielęgnowaniu położnic uważam za stosowne zaraz na wstępie przestrzedz kobiety przed tego rodzaju fałszywem zapatrywaniem i uprzedzeniami! W miejsce niczem nieusprawiedliwionej rezygnacyi, lepiej jest zapoznać się wcześnie z grożą-

cem niebezpieczeństwem i umieć temu niebezpieczeństwu rozumnie zapobiedz.

Wszystkie niepożądane i nieprawidłowe zmiany w połogu, których się strzedz powinniśmy, podzielić możemy na doraźne, objawiające się zaraz i groźnie i na następowe, występujące powoli, stopniowo, bez groźnych na razie przypadłości, ale zato trapiące kobietę w długie lata. Do pierwszych zaliczyć możemy: różne postacie zakażenia czyli gorączki połogowej, choroby zakaźne przypadkowe, przeziębienia, cierpienia jelitowe, zakrzepy żył (najczęściej w nogach) i zapalenia gruczołów mlecznych. Następowe dotyczą zmian powłok brzusznych, położenia trzewiów w jamie brzusznej, wypadania części rodnych (pochwy i macicy), zmian w narządzie krążenia i w przemianie materyi (żylaki, nadmierna otyłość, obwisłość kształtów całego ciała itd.).

Na unikaniu zmian powyżej wymienionych opiera się też i całe pielęgnowanie położnicy. Zaznaczając, że w każdym poszczególnym przypadku decydować może o zarządzeniach jedynie wcześnie przywołany lekarz — ograniczam się poniżej tylko do przedstawienia ogólnych postępowych zasad, jakich się trzymać należy w przebiegu każdego, choćby najpomyślniej przebiegającego, połogu.

Gorączce połogowej zapobiedz możemy jedynie i wyłącznie idealną, przesadną czystością, dotyczącą tak samej położnicy jak i wszystkiego, co z nią w styczność wchodzi, a więc: bielizny, naczyń, przyrządów i rąk dotykających (tak samej położnicy, jak położnej i lekarza). Do osiągnięcia tej bezwględnie koniecznej czystości posługujemy się rozmaitymi sposobami zależnie od przedmiotu. Bieliznę zmieniamy jak najczęściej, za każdym razem używając tylko świeżo wypranej i wyprasowanej, a gdy służyła przedtem w jakiejś zakaźnej chorobie, to przed praniem wymoczonej dokładnie w jednym przeciwgnilnych rozczynów (n. p. w 1—2% rozczynie lysolu kilka godzin).

Naczynia i przyrządy, jak kanki, szczotki do rąk, instrumenta położnej i lekarza, nożyczki do obcinania pępowiny, jednem słowem wszystkie przedmioty wchodzące w bezpośrednią styczność z położnicą, gotujemy — o ile nie ulegają przez to zepsuciu — minut 10—15 w wrzącej wodzie z dodatkiem 1½—2 łyżeczek sody na litr wody.

Ręce osób dotykających części rodnych położnicy, a więc z reguły ręce położnej i lekarza, myjemy przed każdym rękoczynem w możliwie najgorętszej wodzie mydłem i szczotką przez minut 5, starając się przedewszystkiem o wymycie okolic paznokci, następnie również szczotką, a przynajmniej zwitkiem waty wycieramy je przez minut 3 w rozczynie sublimatu 1:1000 (jedna pastylka jednogramowa na litr wody) lub innego środka odkażającego n. p. 1% lysolu, 2% lysoformu i t. p. Dobrze jest między wodą a sublimatem opłukać jeszcze ręce w alkoholu, a choćby w spirytusie denaturowanym

do palenia. Uczyniwszy to wszystko, uważamy, aby wymytemi rękami nie dotknąć żadnej rzeczy, choćby pozornie najczystszej, chyba gdy ona poprzednio została gruntownie odkażoną.

Podobnie postępujemy z częściami rodnemi położnicy, jedynie, ze względu na delikatniejszą w tem miejscu skórę, zastępując szczotkę zmienianymi zwitkami waty.

Aby nie dopuścić do położnicy żadnej zarazy, wstrzymujemy tak siebie, jak i drugich od zbliżania się do niej w razie, gdyśmy byli w blizkiem zetknięciu się, lub choćby w sąsiedztwie z jakąś chorobą zakaźną, a głównie z gorączką połogową.

Staramy się dalej o to, aby na częściach płciowych położnicy leżał zawsze, często odnawiany, większy zwitek wyjałowionej waty (zakładany rękami wymytemi jak wyżej!), mający zbierać w siebie odchody wypływające na zewnątrz. Nie użyjemy do tego szmatek, chusteczek, ręczników itp., jako rzeczy nie dających rękojmi co do wymaganej czystości i niedających się tak często zmieniać i niszczyć.

W celu tem pewniejszego powstrzymania chorobotwórczych drobnoustrojów, które z upodobaniem sadowią się na ranach, w każdym przypadku pęknięcia międzykrocza przy porodzie zeszywamy to ostatnie należycie, zamykając w ten sposób ranę przed zanieczyszczeniem. Zeszycie pękniętego międzykrocza zapobiega nietylko gorączce połogowej, ale i tworzeniu się szerokich blizn, oraz wszelkiego stopnia obniżeniom i wypadaniom pochwy i macicy, jakie wskutek braku tego naturalnego dna i podpory mogą się wytworzyć w przyszłości.

Zewnętrzne części płciowe położnicy i jej międzykrocze wymagają, zwłaszcza w pierwszym tygodniu, a w każdym razie aż do chwili zupełnego wygojenia się wszelkich ran i otarć, częstego obmywania (kilkakrotnie na dzień), dla usunięcia jużto rozkładających się na nich odchodów połogowych, już też moczu i kału. Nadaje się do tego najlepiej 1% rozczyn lysolu lub lysoformu i wata, którą jednak posuwać należy od przodu ku tyłowi, tj. od wzgórka łonowego w kierunku otworu stolcowego, a nigdy odwrotnie, unikając wszelkiego gwałtowniejszego tarcia.

Przestrzykiwań pochwy bez szczególnego polecenia lekarza obecnie nie robimy, obawiając się słusznie, aby za pośrednictwem brudnej kanki lub irygatora nie wprowadzić chorobotwórczych drobnoustrojów w zdrowe dotąd części rodne wewnętrzne.

Na pokój dla położnicy wybierać należy zawsze — wedle możności — jeden z pokoi obszerniejszych, zawierający dużo powietrza, suchy, jasny, z dala od ulicznego gwaru, dający się łatwo i często przewietrzać. Jak kierowanie jaskrawych promieni słonecznych wprost w oczy położnicy i noworodka byłoby rzeczą niewłaściwą i szkodliwą, tak znów stwarzanie dla nich rozmyślnie zaciemnionych i dusznych przestrzeni jest wspomnieniem dawniejszych przesądów i bra-

kiem znajomości hygieny. Rozproszone światło dzienne nietylko im nie zaszkodzi, ale jest dla nich wskazane.

Ciepłotę pokoju regulujemy w lecie umiejętnem przewietrzaniem i przysłanianiem okien, w zimie zaś, nie zapominając również o przewietrzaniu, opalaniem do ciepłoty 14—15^0 R.

Ze względu na konieczną czystość powietrza i niezbędny spokój nie może i nie powinna położnica, przynajmniej do końca pierwszego tygodnia, przyjmować jakichkolwiek wizyt, choćby to dotyczyło osób najserdeczniejszych. Prócz osób fachowych i najbliższej rodziny, wszystkim innym powinien być do niej wstęp bezwarunkowo wzbroniony. Gdybyśmy już względy zdrowotne zostawili na uboczu, to jeszcze — jak poucza codzienne doświadczenie — najserdeczniejsze zresztą przyjaciółki radami „z dobrego serca“ i opowiadaniem niewłaściwych rzeczy, mogą narobić tyle złego, że ofiara gościnności nieraz na długi czas ma zatrute życie.

Pod względem odżywiania położnicy popełniane bywają powszechnie dwa błędy. Albo z nadmiernej obawy głodzi się bezcelowo osłabioną położnicę, albo ze zbytku troskliwości przekarmia się ją nieodpowiedniem w dodatku pożywieniem. Oczywiście, zależnie od przebiegu połogu, zmieniać też musimy i dyetę położnicy. W prawidłowym jednak przebiegu służyć może za podstawę następujący typ pożywienia:

w pierwszych 3 dniach	2 filiżanki mleka 2 talerze kleiku albo kaszki 1 talerz rosołu lub bulionu 1 jaje 1 sucharek	rozdzielone na 5 dań dziennie
w nocy mleko		
w dalszych 3 dniach	3 filiżanki mleka (kawy lub herbaty) 1 talerz rosołu 2 talerze kaszki lub kleiku 1 jaje $^1/_8$ klg. białego mięsa (móżdżek, cielęcina, kurczęta) kompot	rozdzielone na 5 dań dziennie
w nocy limonada, kleik, mleko.		
od 7—12 dnia	2 filiżanki mleka (kawy, herbaty, kakao) 3 bułki z masłem 2 talerze kleiku $^1/_8$ klg. pieczonego mięsa, szynki lub bifsztyku ziemniaki, ryż, kompoty, kaszki kieliszek czerwonego wina	rozdzielone na 5 dań dziennie

Od 12 dnia dozwolona jest już dyeta pełna, zwykła, z wykluczeniem trudnostrawnych, rozdymających i surowych potraw. Przez

cały czas trwania połogu, tem zaś bardziej gdy kobieta sama karmi, wystrzegać się musi jeszcze następujących błędów w dyecie: kwaśnych win, złego piwa, niedojrzałych owoców, niestrawnego chleba, nieświeżych, za tłustych i podniecających potraw i napoi. Trunków, jeżeli już koniecznie o nie chodzi, używać można dopiero po 3 tygodniach, wcześniej chyba na polecenie lekarza, w razie znacznego osłabienia.

W związku z dyetą pozostaje troska o regularne wypróżnienia jelit i pęcherza moczowego. Mocz powinna oddawać położnica najmniej trzykrotnie na dzień, licząc od chwili ukończenia porodu. Zdarza się jednak, że w pierwszych godzinach, a wyjątkowo i w pierwszych nawet dniach po porodzie, położnica sama oddać moczu nie może i zachodzi potrzeba odprowadzenia go sztucznie, cewnikiem.

Zanim to nastąpi, lepiej jeszcze cierpliwością, wilgotnym okładem lub lekkim uciskiem dłonią na okolicę pęcherza, podaniem jakiegoś domowego moczopędnego środka, albo w końcu miernem uniesieniem chorej, pobudzić pęcherz do dobrowolnego wypróżnienia, a dopiero, gdy to wszystko nie pomoże, zawezwać lekarza. Odprowadzanie bowiem moczu cewnikiem bez należytych ostrożności i bez skrupulatnej czystości, grozi zawsze wywołaniem uporczywego zapalenia błony śluzowej tego narządu. Gdyby jednak wyjątkowo zaszła konieczność odprowadzenia moczu bez lekarza, to pamiętać należy, że nadaje się do tego najlepiej cewnik szklany lub metalowy, przed użyciem wygotowany (szklany nie może być wrzucany do wody, bo pęknie!), albo przynajmniej w płomieniu lampki spirytusowej w całości wypalony (zaczekać aż oziębnie!).

Oczywiście ręce osoby mocz odprowadzającej muszą być, jak powyżej opisano, gruntownie wymyte, a okolica cewki moczowej położnicy oczyszczona wacikiem zwilżonym w rozczynie jednego z środków odkażających.

Pierwsze wypróżnienie jelit, zazwyczaj wskutek porodu jeszcze leniwiej kurczących się, a nawet do pewnego stopnia porażonych, sprowadzamy drugiego a najpóźniej trzeciego dnia po porodzie przez podanie środka przeczyszczającego. Najlepszym ze znanych jest i pozostanie jeszcze zapewne na długie czasy olejek rycynowy. Skłócony na pianę z piwem (2 łyżki stołowe olejku), albo wśród 2 warstw koniaku w kieliszku, albo z kawą czarną lub w kapsułkach, da on się przełknąć łatwiej i z mniejszą przykrością, aniżeli uprzedzone i nerwowe kobiety sobie wyobrażają. W ostateczności zastąpić go można (prawda z mniejszym skutkiem!) łyżką stołową syropu figowego (Califig), pastylką purgenu, $^1/_2$—1 szklanką wody „Apenta“ lub „Hunyady“, albo łyżeczką rzewienia (rumbarbarum) w proszku. Drastyczniejszych środków bez polecenia lekarza nie można używać w połogu. W końcu i o tem pamiętać należy, że „lawatywy“ wypróżniają tylko dolny

odcinek jelita grubego i że nie mogą z tego powodu zastąpić środka przeczyszczającego, przynajmniej nie pierwszy raz po porodzie.

Przez cały czas połogu zdrowie kobiety wymaga spokoju i dostatecznego snu. Wszelkie więc wzruszenia fizyczne i umysłowe trzymać należy z dala od niej. Pod tym względem dzieją się różne przewinienia. Już zaraz po porodzie, gdy do ostateczności wyczerpana pragnie pokrzepiającego snu i wypoczynku, nawołuje się „proszę nie spać“, „nie wolno spać“, „oczy otworzyć“ i t. p. Barbarzyński ten zwyczaj, nie wytrzymujący krytyki, ma rzekomo zapobiegać krwotokom poporodowym; tymczasem jest pewną rzeczą, że gdy nie zastosujemy innych ważniejszych środków ostrożności i zapobiegawczych — to i mimo czuwania położnicy krwotok może się pojawić, tak samo, jeżeli on nie ma nastąpić, to i sen położnicy go nie wywoła. Poucza zresztą doświadczenie, że jeżeli krwotok nie pojawia się zaraz w pierwszych chwilach po porodzie, w najbliższych 15—20 minutach (oczywiście po prawidłowym przebiegu porodu i dobrowolnem odejściu łożyska!), to i później on już nie występuje. Ręką spokojnie na dnie macicy ułożoną kontrolować jej zachowanie się, zwracać uwagę na tętno położnicy, a jej samej pozwolić spać spokojnie — oto jedynie rozumne postępowanie.

Stosując się do indywidualnego stanu zdrowia i zasobu sił, oraz przebiegu połogu, wymagamy, aby położnica pozostawała w pozycyi na wznak mniej więcej 3—4 dni po porodzie. Zapobiega to tworzeniu się nadmiernej ilości skrzepów wewnątrz macicy i innym przypadłościom. Po 3 dniach zezwalamy, nawet zalecamy jej leżenie na jednym lub na drugim boku, jużto ze względów na wygodę i jakąś odmianę, jużto, aby zapobiedz pochyleniom i skrzywieniom macicy ku tyłowi. Z końcem pierwszego tygodnia następuje podnoszenie się w łóżku, a z końcem drugiego tygodnia powolne, stopniowe wstawanie. Jak z jednej strony wcześniejsze wstawanie nieraz nie pociąga za sobą żadnych szkód (doświadczenia Küstnera i innych), a nawet przy zupełnym stanie zdrowia może mieć pewne dodatnie skutki, tak znów z drugiej strony pojawianie się w połogu gorączki lub jakichkolwiek powikłań, oraz połogi po porodach operacyjnych, ciężkich, z pęknięciem i zeszywaniem międzykrocza połączonych, wymagają przedłużenia powyższych okresów i opóźnienia chwili wstawania na czas znacznie dłuższy. Rozstrzygnięcie należy pozostawić lekarzowi.

Z powstawaniem stoi w blizkim związku polecany w ostatnich czasach ruch bierny (z oporem) i czynny rąk, nóg, mięśni powłok brzusznych i w ogóle całego ciała. Nie da się zaprzeczyć, że systematyczne, stopniowe ćwiczenie nóg (zginanie, prostowanie, krążenie) i mięśni brzusznych (powolne siadanie bez pomocy rąk), oraz umiejętne mięsienie całego ciała, zacząwszy od piątego dnia po porodzie i to oczywiście przy zupełnie prawidłowym przebiegu po-

łogu — wpływa bardzo dobrze i na mięśnie i na krążenie krwi (ważne ze względu na zapobieganie powstawaniu zakrzepów i żylaków), oraz na zwijanie się części rodnych wewnętrznych; wymaga to jednak oceny i dozoru lekarskiego.

W sprawie bandażowania brzucha w połogu panuje dotąd — niestety — chaos świadczący o niedocenianiu wartości dobrze funkcyonujących powłok brzusznych. Dawny zwyczaj kładzenia na dolną część brzucha ciężarów w postaci złożonych prześcieradeł, woreczków z piaskiem lub ryżem itp. powinien już przejść do historyi. Jest to tylko niepotrzebne odchylanie macicy ku tyłowi, rozpłaszczanie już i tak zniekształconych ciążą powłok brzusznych na boki i ugniatanie osłabionych i nieczynnych mięśni. O wiele rozumniejszym i bardziej celowym jest zapożyczony z Anglii zwyczaj bandażowania opaskami brzusznemi, w których położnice czują się dobrze, bo są pewniejsze w ruchach. Opaski są tembardziej polecenia godne, że ucisk ich jest nieznaczny a równomierny wokoło, że zatem raczej poprawiają kształty. W połogu najlepiej odpowiadają celowi opaski płócienne, z przodu zapinane na sprzączki i mające pasek idący przez międzykrocze, który przytrzymuje watę w kroku, a opasce niedozwala zesuwać się i podnosić. Opaski nadają się w piewszym rzędzie dla położnic z wiotkiemi powłokami brzusznemi, z rozstępem mięśni brzusznych i ze skłonnością do obwisłego brzucha.

Osobnej wzmianki wymagają piersi położnicy. Że każda matka powinna swe dziecię karmić, to się rozumie samo przez się, to jest prawo natury, którego korzyści dla dziecka wyliczać byłoby chyba zbytecznem. Chcę tylko tutaj zaznaczyć, że karmienie własną piersią jest jednym z najdzielniejszych środków zapobiegających schorzeniom kobiety. Podawanie dziecku piersi pobudza znakomicie narządy wewnętrzne do należytego zwinięcia się i do rychłego powrotu do pierwotnego stanu, a przytem skraca czas trwania połogu i czyni przebieg jego możliwie najlepszym. Od obowiązku karmienia odstąpić też może kobieta tylko po orzeczeniu lekarza, w każdym zaś razie nie może w tej sprawie decydować zdanie krewnych, znajomych a choćby i położnych, które mimo wpajanych im w szkole pod tym względem zasad i przepisów, z dziwną dla sprawy lekkomyślnością i z egoizmu, aby mieć mniej obowiązków i pracy, zawsze raczej odradzają karmienia, aniżeli doń zachęcają. Dodać też winienem, że przepowiadanie z góry, w pierwszej zaraz chwili po porodzie, że kobieta będzie miała dużo lub mało pokarmu, jest bawieniem się w wyrocznię, bo o tem może dopiero pouczyć przyszłość i doświadczenie po dokonanym już fakcie.

Gruczoły mleczne i brodawki wymagają także należytej czystości i pieczołowitości. Mianowicie brodawki muszą być przed i po karmieniu obmywane zwitkami waty zamaczanej w 3% kwasie boro-

wym lub w wodzie przegotowanej z dodatkiem 1—2 łyżek alkoholu na szklankę wody. Ale czystość dotyczyć musi i rąk około nich robiących (tak położnicy jak i osób drugich!) i bielizny. W razie najdrobniejszych choćby ranek i pęknięć brodawek, zasięgnąć należy natychmiast rady lekarza. Wszelkie smarowania, zalepiania, gniecenia i t. p. domowe środki „doświadczonych“ osób, prowadzą najczęściej do zapaleń i zropienia gruczołów. Rana jest raną, gdziekolwiek się znajduje i jakichkolwiek jest rozmiarów, i jako taka wymaga zawsze umiejętnego opatrunku, czemuż rany brodawek miałyby być wyjątkiem i polem do zanieczyszczających je i szkodliwych doświadczeń? Naturalnie czystość dotyczyć musi w równym stopniu pąpek, ssawek, kapelusików i t. p. Zazwyczaj stoją one w pyle na stole lub stołku, nieobmyte z poprzedniego karmienia, mleko na nich kiśnie i rozkłada się. Tak bywa nawet w domach ludzi inteligentnych. I pocóż tak częste pytanie: „skąd się wzięło zapalenie?“. Wszystkie powyższe przybory muszą być po każdem użyciu wygotowane, prócz części gumowych, które przemywać należy gorącą wodą, i przechowywane w zawinięciu, w czystej bieliźnie lub wacie.

Częstokroć jedynym powodem stwardnienia sutków, zastoiny pokarmu, a nawet zapaleń, bywa brak dobrego krążenia krwi wskutek obwisania piersi. Jedyną na to radą jest ich uniesienie opaską lub staniczkiem; przerywa to często niebezpieczeństwo, a i pod względem estetycznym przeszkadza brzydkiemu opadaniu piersi. Dopomagają w tem częste zmywania piersi zimną wodą, lekkie mięsienie i tryb życia niedopuszczający do nadmiernego gromadzenia się tłuszczu w organizmie.

Oto krótki opis umiejętnego, na dzisiejszych zasadach nauki opartego pielęgnowania położnicy, które uzupełnić należy trzyrazowem dziennie mierzeniem ciepłoty ciała w każdym, choćby na pozór najprawidłowszym połogu. Tętno i ciepłota ciała to dwa czynniki, które częstokroć zwiastują grożące niebezpieczeństwo jeszcze w chwili, gdy mu zapobiedz można. Zaniedbywać więc ich mierzenia nie można tak samo, jak nie wolno zaniedbywać zawezwania lekarza w każdej wątpliwej chwili, przy każdej choćby najdrobniejszej zmianie i zawsze przy podniesieniu się ciepłoty ciała położnicy ponad 37·5° C. Nawet pod względem ekonomicznym wypłaci się to stokrotnie. Lepiej wydać na lekarza raz lub dwa razy i usłyszeć od niego o braku niebezpieczeństwa, aniżeli ponosić potem koszta kilku lekarzy i kilkudziesięciu wizyt z powodu nięszczęścia, któremu można było łatwo zapobiedz.

Połóg — jak na początku zaznaczyłem — jest sprawą fizyologiczną — ale niechże nikt swą lekkomyślnością, egoizmem, nieuctwem i niedbalstwem nie przykłada ręki do tego, aby ten okres fizyologiczny przybrał postać choroby, dającej często na całe życie smutną naukę.

Wzrost młodzieży szkół ludowych
królewskiego stołecznego miasta Lwowa

wedle pomiarów, dokonanych przez

Stanisława Wiśniewskiego i Stanisławę Madeyską.

Badając bliżej wyniki, zebrane w tabelach (I—IV) *a* i *b*, a przedewszystkiem w tabelach I *a* i I *b* spostrzegamy:

I) że dzieci katolickie są na ogół wyższe niż izraelickie. Całkiem konsekwentnie okazuje się zwyżka u chłopców katolickich z domów zamożniejszych i u dziewcząt z domów niezamożnych; w innych dwóch kategoryach, jak wskazują cyfry powyższej tabelki, dają się zauważyć niejakie wahania;

Wiek	Chłopcy				Dziewczęta			
	Zamożni		Niezamożni		Zamożne		Niezamożne	
	Katolicy	Izraelici	Katolicy	Izraelici	Katoliczki	Izraelitki	Katoliczki	Izraelitki
7	114·1	113·4	111·5	113·1	113·9	114·0	111·4	111·2
8	120·0	118 3	117·1	117·5	11 7·9	117·8	115·1	115·0
9	124·7	123·8	123·9	122·2	123·7	123·0	121·6	119·9
10	131·4	129·1	126·7	125·5	125·2	128·5	125·4	123·2
11	134·2	131·5	129·1	131·3	132·6	132·3	130·0	126·3
12	—	138·7	136·8	132·3	140·5	136·6	137·9	134·6
13	—	139·4	138·8	135·2	144·8	141·6	143·8	142·0

II) że dzieci z domów zamożniejszych są z reguły większe niż z domów uboższych, co jest objawem zupełnie zrozumiałym;

III) że chłopcy są więksi niż dziewczęta do lat 10-ciu; po tym okresie wieku dziewczęta przewyższają wzrostem chłopców. Przyczyny tego zjawiska w szkołach ludowych należy szukać w tym fakcie, że po skończonym 10-tym roku życia prawie wszystka młodzież męska z domów zamożniejszych a więc wzrostem wyższa odchodzi do szkół średnich a w szkołach wydziałowych pozostaje mło-

dzież zupełnie niezamożna, podczas gdy u dziewcząt cała niemal młodzież z klas pospolitych t. j. po 10-tym roku życia przechodzi do klas wydziałowych. Z tego powodu wiek do lat 10-ciu najlepiej nadaje się do wszelkich porównań, o ile chodzi o uwzględnienie płci. Dołączona tablica, przedstawiająca graficznie wzrost. chłopców i dziewcząt niezależnie od podziału na stany, w okresie siedmioletniej obowiązkowej nauki, ułatwia przegląd i porównanie wzrostu, chłopców i dziewcząt.

IV) Z zestawienia tabel I a, II a, III a i IV a jakoteż tabel I b, II b III b i IV b wynika następująca tabela, w której kolumna oznaczona literą D podaje wzrost w przeciągu jednego roku w różnych okresach wieku.

Roczny przyrost wysokości młodzieży w różnych okresach wieku.

Wiek	Chłopcy								Dziewczęta							
	1		2		3		4		5		6		7		8	
	Normalnie	D	Stracony 1 rok	D	Stracone 2 lata	D	Stracone 3 lata	D	Normalnie	D	Stracony 1 rok	D	Stracone 2 lata	D	Stracone 3 lata	D
7	112·4		117·7						112·2		115·8					
		5·3		2·0						3·5		0·7				
8	117·7		119·7		119·6				115·7		116·5					
		5·8		2·0		1·7				6·1		3·7				
9	123·5		121·7		121·3				121·8		120·2		118·6			
		4·3		5·0		3·4				3·6		4·5		4·1		
10	127·8		126·7		124·7		124·6		125·4		124·7		122·7		129·0	
		2·7		5·6		8·4		7·7		5·4		6·5		7·8		5·6
11	130·5		132·3		133·1		132·3		130·8		131·2		130·5		134·6	
		4·7		2·9		1·2		4·3		6·6		5·1		5·6		1·1
12	135·2		135·2		134·3		136·6		137·4		136·3		136·1		133·5	
		2·5		4·9		3·1		6·9		5·6		4·3		7·6		5·5
13	137·7		140·1		137·4		143·5		143·0		140·6		143·7		139·0	
		25·3		22·4		17·8		18·9		30·8		24·8		25·1		10·0

Z tej tabelki można wysnuć następujące wnioski: Jeżeli liczbę straconych lat, podczas uczęszczania do szkoły, uważać będziemy za miarę uzdolnienia i rozwoju umysłowego, to z porównania kolumny 1) i 2) u chłopców widać, że podczas gdy dzieci normalnie postępujące w naukach w przeciągu czasu od 7-go do 13-go roku życia przyrastają o 25·3 *cm*, to dzieci które straciły jeden rok nauki wykazują przyrost mniejszy, bo tylko 22·4 *cm*. U dziewcząt w kolumnach 5) i 6) te same liczby wynoszą 30·8 *cm*, względnie 24·8 *cm*.

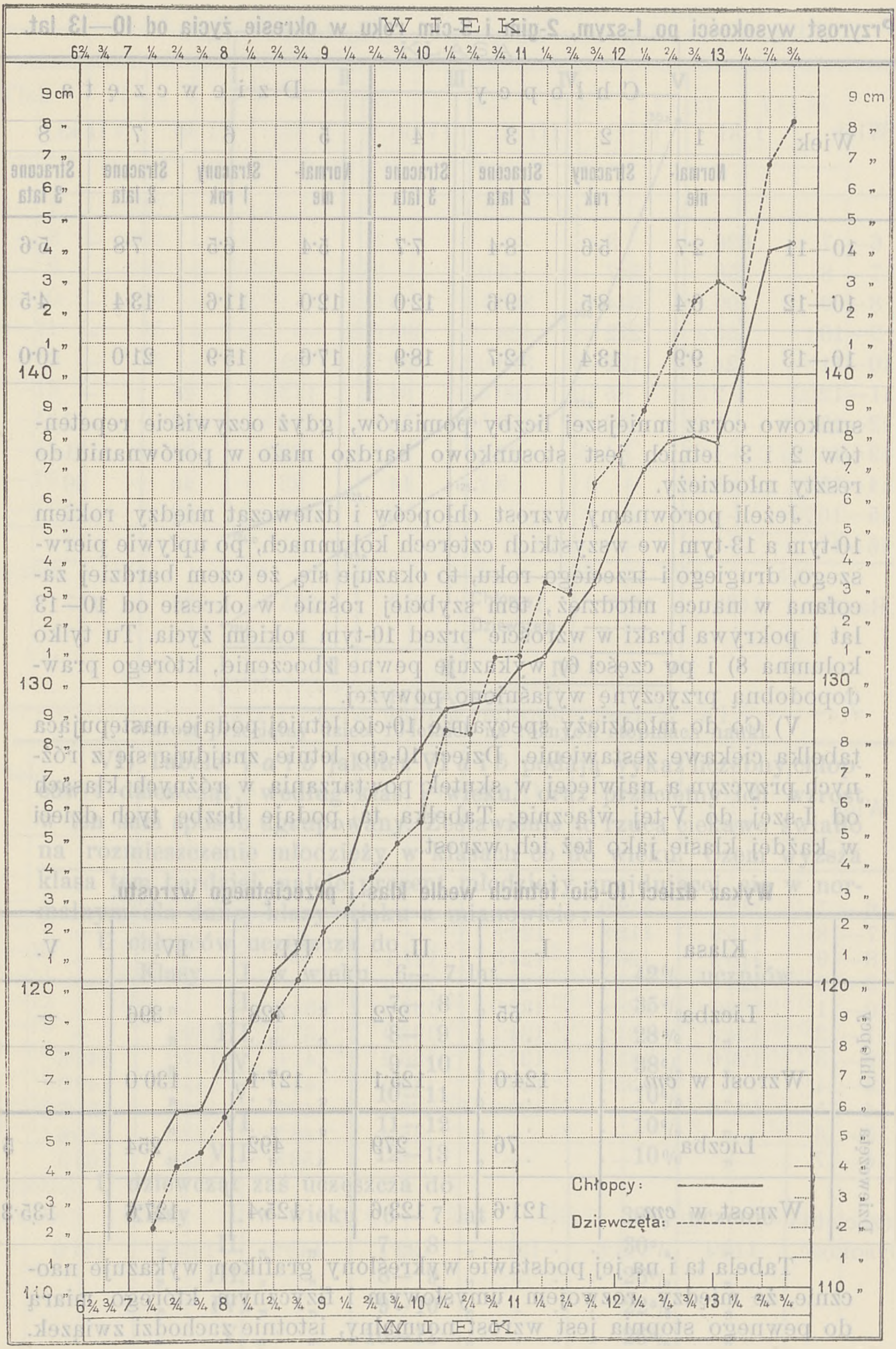
Porównując kolumnę 3) z 1) po odtrąceniu chłopców 7-mio letnich, których w kolumnie 3) już nie ma, zobaczymy, że przyrost od 8—13 roku w kolumnie 1) wynosi 20·3 *cm*, w kolumnie zaś 3) tylko 17·8 *cm*. Uwzględniając przy tem porównaniu także kolumnę 2) dochodzimy do różnicy wzrostu 20·4 *cm* a więc prawie takiej samej jak w kolumnie 1). Ale zauważyć należy, iż w kolumnie 1) odpadło u góry 5·3 *cm* a w 2), tylko 2·0 *cm* t. zn. że jednak chłopcy zdolniejsi między 7-mym a 8 mym rokiem rosną szybciej i że mniej zdolni nadążają co do wzrostu dopiero później a mianowicie dopiero między 10 a 11-tym i 12 a 13-tym rokiem życia.

U dziewcząt, przy porównaniu odpowiednich kolumn t. j. 7) i 5), należy odtrącić dzieci 7-mio i 8-mio letnie a wtedy przyrost od 9-tego do 13-tego roku wynosi u zdolniejszych w 5) kolumnie 21·2 *cm*, u mniej zdolnych w 7) kolumnie 25·1 *cm*. Tu znowu widać, że skoro wzrost w 13-tym roku życia tak w kolumnie 5) jak i 7) jest prawie taki sam (143·0 *cm*) a różnica między 9-tym a 13-tym rokiem życia wychodzi na korzyść kolumnie 7), to dziewczęta zdolniejsze w 5) kolumnie musiały rosnąć wydatniej w okresie od 7-go do 9-tego roku życia niż mniej zdolne. Wzrost w tym czasie wynosił u pierwszych 9·6 *cm*. Jeżeli przy tem porównaniu uwzględnimy także odpowiednio kolumnę 6), to okaże się, iż różnica wzrostu między 9-tym a 13-tym rokiem wynosi tu 20·4 *cm* a więc zbliżona jest bardzo do 5) kolumny z tą jednak uwagą, że w 5) kolumnie odpada u góry 3·5 + 6·1 = 9·6 *cm*, w 6) kolumnie zaś 0·7 + 3·7 = 4·4 *cm*. Zestawienie 7) kolumny z 5)-tą i 6)-tą, po odtrąceniu dzieci 7-mio i 8-mio letnich, wykazuje liczbę większą a mianowicie 25·1 *cm* w porównaniu z 21·0 *cm* i 20·4 *cm*. Okazuje się z tego, że dziewczęta zacofane, które straciły 2 lata nauki, nadążają ze wzrostem później a mianowicie także między 10-tym a 11-tym i 12-tym a 13-tym rokiem życia.

Przegląd wzrostu chłopców i dziewcząt w 10-tym roku życia w kolumnach 1) do 8) okazuje stateczny spadek:

u chłopców:	127·8 *cm*,	126·7 *cm*,	124·7 *cm*,	124·6 *cm*
u dziewcząt:	125·4 „	124·7 „	122·7 „	129·0 „

Tylko ostatnia cyfra u dziewcząt wyłamuje się z pod prawa spadku a przyczyny należy prawdopodobnie szukać w tem, iż w ogóle z liczby w kolumnach 3) i 4) jakoteż 7) i 8) są przeciętnemi ze sto-



Przeciętny wzrost młodzieży szkół ludowych we Lwowie w okresie siedmioletniej obowiązkowej nauki.

Przyrost wysokości po I-szym, 2-gim i 3-cim roku w okresie życia od 10—13 lat.

Wiek	Chłopcy				Dziewczęta			
	1	2	3	4	5	6	7	8
	Normalnie	Stracony 1 rok	Stracone 2 lata	Stracone 3 lata	Normalnie	Stracony 1 rok	Stracone 2 lata	Stracone 3 lata
10—11	2·7	5·6	8·4	7·7	5·4	6·5	7·8	5·6
10—12	6·4	8·5	9·6	12·0	12·0	11·6	13·4	4·5
10—13	9·9	13·4	12·7	18·9	17·6	15·9	21·0	10·0

sunkowo coraz mniejszej liczby pomiarów, gdyż oczywiście repetentów 2 i 3 letnich jest stosunkowo bardzo mało w porównaniu do reszty młodzieży.

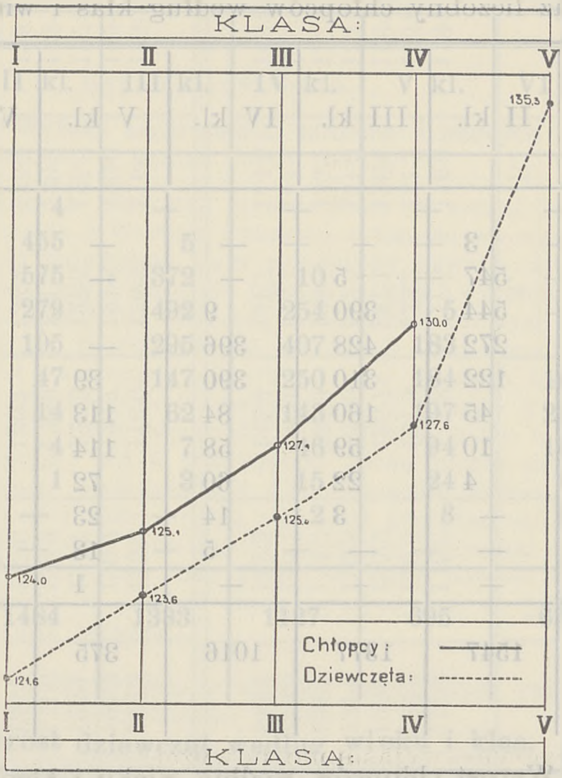
Jeżeli porównamy wzrost chłopców i dziewcząt między rokiem 10-tym a 13-tym we wszystkich czterech kolumnach, po upływie pierwszego, drugiego i trzeciego roku, to okazuje się, że czem bardziej zacofana w nauce młodzież, tem szybciej rośnie w okresie od 10—13 lat i pokrywa braki w wzroście przed 10-tym rokiem życia. Tu tylko kolumna 8) i po części 6) wykazuje pewne zboczenie, którego prawdopodobną przyczynę wyjaśniono powyżej.

V) Co do młodzieży specyalnie 10-cio letniej podaje następująca tabelka ciekawe zestawienie. Dzieci 10-cio letnie znajdują się z różnych przyczyn a najwięcej w skutek powtarzania w różnych klasach od I-szej do V-tej włącznie. Tabelka ta podaje liczbę tych dzieci w każdej klasie jako też ich wzrost.

Wykaz dzieci 10-cio letnich wedle klas i przeciętnego wzrostu.

	Klasa	I.	II.	III.	IV.	V.
Chłopcy	Liczba	55	272	428	396	—
Chłopcy	Wzrost w *cm.*	124·0	125·1	127·1	130·0	—
Dziewczęta	Liczba	76	279	492	254	5
Dziewczęta	Wzrost w *cm.*	121·6	123·6	125·4	127·6	135·3

Tabela ta i na jej podstawie wykreślony grafikon wykazuje naocznie, że między rozwojem umysłowym i fizycznym, którego miarą do pewnego stopnia jest wzrost normalny, istotnie zachodzi związek.



Wzrost przeciętny dzieci 10-letnich na różnych stopniach nauki.

VI) Tabele V *a* i *b* jakoteż VI *a* i *b* podają wykaz liczebny chłopców i dziewcząt, według klas i wieku, oraz przeciętny ich wzrost w ten sam sposób ugrupowany. Zestawienie to rzuca ciekawe światło na rozmieszczenie młodzieży w klasach co do wieku. Czem wyższa klasa tem bardziej maleje procent młodzieży znajdującej się w normalnym dla danej klasy wieku a mianowicie:

U chłopców uczęszcza do

Klasy	I.	w wieku	6— 7 lat	. . . 42%	uczniów
„	II.	„ „	7— 8 „	. . . 35%	„
„	III.	„ „	8— 9 „	. . . 28%	„
„	IV.	„ „	9—10 „	. . . 38%	„
„	V.	„ „	10—11 „	. . . 10%	„
„	VI.	„ „	11—12 „	. . . 10%	„
„	VII.	„ „	12—13 „	. . . 10%	„

U dziewcząt zaś uczęszcza do

Klasy	I.	w wieku	6— 7 lat	. . . 38%	uczenic
„	II.	„ „	7— 8 „	. . . 30%	„
„	III.	„ „	8— 9 „	. . . 26%	„
„	IV.	„ „	9—10 „	. . . 22%	„
„	V.	„ „	10—11 „	. . . 26%	„
„	VI.	„ „	11—12 „	. . . 22%	„
„	VII.	„ „	12—13 „	. . . 18%	„

V a. Wykaz liczebny chłopców według klas i wieku.

Wiek	I kl.	II kl.	III kl.	IV kl.	V kl.	VI kl.	VII kl.
6—7	626	3	—	—	—	—	—
7—8	558	547	5	—	—	—	—
8—9	199	544	390	9	—	—	—
9—10	55	272	428	396	—	—	—
10—11	24	122	310	390	39	—	—
11—12	2	45	160	84	113	24	—
12—13	1	10	59	58	114	58	12
13—14	—	4	22	60	72	74	31
14—15	1	—	3	14	23	45	40
15—16	—	—	—	5	13	18	22
16—17	—	—	—	—	1	7	11
Razem	1466	1547	1377	1016	375	226	117

VI a. Wzrost chłopców według wieku i klas.

Wiek	I kl. cm.	II kl. cm.	III kl. cm.	IV kl. cm.	V kl. cm.	VI kl. cm.	VII kl. cm.
6—7	112·7	119·0	—	—	—	—	—
7—8	115·9	118·8	122·5	—	—	—	—
8—9	118·9	120·6	124·5	127·1	—	—	—
9—10	124·0	125·1	127·6	130·0	—	—	—
10—11	126·2	128·6	133·0	132·0	134·5	—	—
11—12	134·3	131·2	134·1	133·9	137·2	139·4	—
12—13	120·0	131·5	137·2	136·2	141·0	142·2	142·6
13—14	—	135·1	138·9	142·0	144·5	145·8	149·0
14—15	121·6	—	139·3	138·4	148·5	150·1	151·7
15—16	—	—	—	148·0	148·3	152·2	156·6
16—17	—	—	—	—	153·8	159·5	163·9
Przeciętna wysokość	115·4	121·8	131·7	132·1	140·9	146·1	151·0

V b. Wykaz liczebny dziewcząt według klas i wieku.

Wiek	I kl.	II kl.	III kl.	IV kl.	V kl.	VI kl.	VII kl.
6—7	557	4	—	—	—	—	—
7—8	595	455	5	—	—	—	—
8—9	193	575	372	10	—	—	—
9—10	76	279	492	254	5	—	—
10—11	15	105	295	407	183	8	1
11—12	8	47	147	250	184	140	3
12—13	—	14	62	143	197	206	90
13—14	—	4	7	46	94	169	154
14—15	—	1	3	15	24	79	132
15—16	—	—	—	2	8	24	90
16—17	—	—	—	—	—	6	22
Razem	1444	1484	1383	1127	695	632	490

VI b. Wzrost dziewcząt według wieku i klas.

Wiek	I kl. cm.	II kl. cm.	III kl. cm.	IV kl. cm.	V kl. cm.	VI kl. cm.	VII kl. cm.
6—7	112·2	115·1	—	—	—	—	—
7—8	114·4	117·4	122·7	—	—	—	—
8—9	118·2	120·1	122·9	126·6	—	—	—
9—10	121·6	123·6	125·4	127·6	135·3	—	—
10—11	126·9	127·1	129·7	132·8	132 8	139·5	160·3
11—12	123·4	128·7	133·2	135·5	139·3	140·5	144·0
12—13	—	134·8	135·6	139·1	140·9	142·3	146·6
13—14	—	141·7	140 4	142·2	142·7	147·6	149·6
14—15	—	120·0	135·8	143·8	144·7	148·1	151·6
15—16	—	—	—	135·4	151·0	149·6	152·7
16—17	—	—	—	—	—	144·3	153·0
Przeciętna wysokość	114·6	120·7	127·0	133·5	138·7	144·2	150·8

Wzrost młodzieży szkolnej w różnych krajach*).

	Wiek	Lwów A.	Lwów B.	Berno	Lipsk (Gohlis)	Lozanna	Londyn	Toronto	Boston A.	Boston B.	Chicago
Chłopcy	7	115·3	111·1	112·1	114·4	117·4	116·0	116·8	117·5	116·0	118·3
	8	119·8	117·1	117·5	119·4	122·2	120·5	121·8	122·2	121·2	123·4
	9	124·6	122·8	122·5	123·9	126·9	125·2	126·7	127·1	126·4	128·9
	10	130·0	126·7	127·8	129·1	131·3	129·8	131·5	132·5	131·0	133·0
	11	132·6	131·0	131·5	132·4	134·5	134·3	135·9	136·8	135·1	137·0
	12	135·7	134·7	135·8	138·2	139·8	138·7	140·1	142·1	139·4	141·8
	13	139·1	138·2	141·6	140·7	144·4	143·3	145·4	147·7	144·5	148·8
Dziewczęta	7	113·2	111·6	111·7	113·7	116·3	115·4	116·0	116·3	115·4	118·5
	8	118·5	115·8	117·1	117·7	121·2	120·2	120·7	121·8	120·6	122·8
	9	122·8	121·1	123·2	124·0	126·1	124·7	125·3	127·5	125·2	127·8
	10	127·9	126·0	127·3	128·6	131·0	129·9	130·9	131·3	130·3	132·2
	11	132·6	130·7	131·6	133·9	136·4	135·0	136·1	136·4	135·7	138·1
	12	138·7	135·3	137·8	139·5	141·9	140·6	141·9	142·7	141·5	144·1
	13	143·3	141·9	141·8	145·1	147·0	146·7	148·0	149·1	147·4	151·3

*) Report of the Medical Officer (Education) for the year ended 31-st March 1906. London Caunty Council

SPRAWOZDANIA I STRESZCZENIA.

Hygiena zawodowa.

Prinzing Fr. **Wysoka śmiertelność uczniów i młodych pomocników w wielu zawodach.** *(Zeitsch. f. soziale Med. Bd. 2).*

Na podstawie skąpych statystyk śmiertelności w szczeg. Bleichera z Frakfurtu i S. Roschfelda z Wiednia wykazuje autor, że we wszystkich prawie gałęziach przemysłu najmłodsze klasy robotników bywają najwięcej obciążone. Wyjątek w tym względzie stanowią fabryki zapałek, wyrobów drzewnych, cukrownie oraz wielkie drukarnie. Znaczną śmiertelność młodych pomocników wykazują wielkie piwiarnie, fabryki naczyń glinianych i porcelanowych, służba kolejowa oraz przemysł chemiczny. Przyczyny tego zjawiska upatruje autor z jednej strony w niedoświadczeniu i niezręczności, z drugiej w niedostatecznym rozwoju fizycznym i braku odporności. Do chorób, które u młodych robotników częściej występują, niż w późniejszym wieku należą choroby ogólno ustrojowe, w szczególności niedokrewność i kiła, ponadto angina, ból zębów, choroby ócz i uszu, choroby skóry. Pełną słuszność przyznać należy autorowi, który domaga się w pracy swej prowadzenia rzeczowej statystyki śmiertelności w kasach chorych z rozróżnieniem klas wieku, z takich bowiem danych należycie zestawionych możnaby w każdym czasie przekonywać się jakie braki sanitarne istnieją i jak tymże zaradzić.

Sternberg M. **Doświadczenia w sprawie zawodowych zatruć ołowiem we Wiedniu.** *(Das Oestrr. Sanitätswesen 1906).*

W pracy niniejszej przedstawia autor spostrzeżenia swoje oparte na długoletniem doświadczeniu, jakie miał sposobność zebrać jako członek zarządu największej niemal instytucyi kasy chorych w Europie (Związku kas chorych cechowych we Wiedniu). Przedstawiwszy najważniejsze okoliczności, jakie przy zatruciu ołowiem mogą w grę wchodzić, w szczególności drogi dostawania się ołowiu do ustroju, wpływ skłonności, płeć, poziom społeczny, alkoholizm, hygiena pracowni, odżywienie itd. omawia autor w związku z tymi momentami szkodliwości poszególnych zajęć i zapobieganie tymże. Co do tego ostatniego to St. rozróżnia zapobieganie osobiste, hygieniczne, społeczne i techniczne, Zapobieganie osobiste ma głównie za zadanie rzeczowe pouczenie robotników, hygieniczne — dotyczy hygieny miejsca pracy i ochrony robotnika przy pracy, podczas gdy zapobieganie techniczne polega na starannym nadzorze i kontroli wykonywania przepisów dotyczących ochrony robotników, a przedewszystkiem zaprowadzenie zmienności pracy. Ważne znaczenie przyznać trzeba wreszcie zapobieganiu technicznemu, które zdążać winno do zastąpienia trujących farb ołowiowych, jakoteż wszelkich wyrobów odnośnych o ile możności przetworami, nietrującymi, zaś pracy ręcznej maszynową.

Selig A. **Wpływ ciężkiej pracy mięśniowej na serce i nerki u zapaśników.** *(Wien. klin. Wochenschr. 1907).*

Przy sposobności zapasów międzynarodowych, które odbywały się w Pradze w r. 1906 przeprowadził autor szereg badań nad wpływem nasilonej pracy mięśniowej na stan ustroju. U każdego z zawodowych zapaśników badano przed i po zapasach wielkość serca, tętno, ciśnienie, częstość oddechów i skład moczu. Wyniki badań tych potwierdzają spostrzeżenie poczynione dotąd przez in-

nych autorów a dotyczące przejściowych zaburzeń ustroju pod wpływem gwałtownie wzmożonej czynności mięśniowej. Autor stwierdzał nadmierne przyspieszenie tętna (w jednym wypadku do 187 uderzeń na minutę), spadek ciśnienia krwi, zwiększenie wymiaru stłumienia serca, a bardzo często, bo w 69% pojawienie się białkomoczu, przyczem w osadzie moczowym obok białych i czerwonych ciałek znajdowały się liczne szkliste i ziarniste wałeczki.

Diem. **Doświadczenia nad wdechaniem par kwasu azotowego.** *Dysert. inaug. (Hyg. Centrblt Bd. IV. N. 9.)*

Wdechanie kwasu azotowego powoduje po pewnym czasie śmierć zaduszenia skutkiem zmniejszenia dowozu tlenu. Wdechany kwas azotowy nie przechodzi do obiegu krwi. Zawartość 0·5 mg. kw. azotowego w 1 litrze powietrza przedstawia już dla kota słabego dawkę śmiertelną, podczas gdy silne zwierzęta znoszą taką zawartość czas dłuższy wcale dobrze, potem jednak okazują objawy ciężkiego schorzenia, przychodząc dopiero po 8 dniach do zdrowia, tak że nie ulega wątpliwości, że dłuższy pobyt w atmosferze o tej zawartości kw. azotowego byłby dla nich zabójczy. Śmiertelna dawka dla zwierząt wynosi ogółem 0.4 - 0.8 mg. HNO_3 w 1 litrze powietrza, przyczem czas działania na ustrój, wielką odgrywa rolę. Z drugiej strony pouczają doświadczenia Diema, że dawki 0.2 mg. w 1 litrze, powietrza znoszą jeszcze zwierzęta czas dłuższy nie okazując objawów schorzenia. Z doświadczeń na własnej osobie przekonuje się autor, że dawka, jaką ustrój ludzki bez szwanku znosi jest niższa. Już 0.03 mg w 1 litrze powietrza zawarte powoduje podrażnienie kataralne błon śluzowych. Zawartość 0.2 mg w 1 litrze okazała się nie do zniesienia nawet przy krótkotrwałym pobycie. Ponieważ tedy już tak nieznaczne ilości, jak 0.03 mg HNO_3 w 1 litrze powodują nieprzyjemne objawy podrażnienia, przychodzi autor do wniosku, że ta zawartość kwasu azotowego przekracza stanowczo dopuszczalną granicę zanieczyszczenia powietrza lokali roboczych, tem więcej, że jest rzeczą co najmniej wątpliwą, ażeby mogło przyjść do przyzwyczajenia się ustroju do takiego powietrza bez szkody dla zdrowia. W tych wypadkach więc, gdzieby wymogi hygieny, wysnute na podstawie tych doświadczeń nie mogłyby być przez technikę spełnione, należałoby celem uniknięcia szkodliwych następstw zbadać polecany przez Kunkela sposób: natychmiastowego rozpylania nasyconego roztworu dwuwęglanu sodowego w powietrzu celem zobojętnienia wdechanego kwasu, względnie oddechanie przez gąbki nasycone roztworem sody. Najlepsze oczywiście zapobieganie przedstawia jak najtroskliwsze uszczelnienie wszystkich przyrządów mieszczących przetwory kw. azotowego i wydatne przewietrzanie lokali przeznaczonych do pracy. *P.*

Blakeslee I. J. **Mianowanie angielskich inspektorów przemysłowych oraz wykształcenie ich ogólne w kwestyach hygieny.** *(Med. Ref. 1907. Hyg. Cntrblt B. IV. t. 1.)*

Inspektorów mianuje sekretarz państwa. Dzielą się oni na nadinspektorów, inspektorów i aspirantów. Wszyscy rozpoczynają od najniższej rangi, z tej zaś posuwa się ich li tylko na podstawie osobistego uzdolnienia i sprężystości. Dostać się na takie posady można jedynie po złożeniu egzaminu konkurencyjnego przy którym grają najważniejszą rolę, wypracowanie angielskie ze szczególnem uwzględnieniem, krótkiego i jasnego referowania spraw, jakoteż arytmetyka i fizyka. Po odbyciu egzaminu, musi każdy kandydat zaciągnąć się do dwuletniej służby próbnej, poczem następuje drugi egzamin z prawodawstwa przemysłowego i hygieny. Dobry wynik egzaminu decyduje o stabilizacyi urzędnika. — Inspektorzy pozostają w czynnej służbie do 65-go roku życia, potem mają

prawo do spensyonowania. Dochody wynoszą mniej więcej od 6.000—15 000 K.

Do personalu pomocniczego należy armia 40 podinspektorów, którzy się rekrutują z klas robotniczych. Najważniejszem ich zadaniem są referaty o pracowniach bez urządzeń maszynowych. Za specyalne zasługi lub ze względu na wysokie uzdolnienie może sekretarz państwowy takiego pomocniczego inspektora zamianować inspektorem. Płaca wynosi 2.200—4.000 K.

Kobiecy personal składa się z nadinspektorki, 3 starszych inspektorek i 8 inspektorek. Warunki przyjęcia mniej więcej te same jak dla męskich kolegów, tylko wymagają od nich już przy wstępnym egzaminie wiadomości z prawodawstwa i hygieny, tak że poziom ich fachowego wykształcenia jest równy lub nawet wyższy, niż męskich kandydatów. Płaca 4.000—10.000 K.

Wszyscy Ci urzędnicy są obowiązani zajmować się jedynie swoim zawodem i mogą być przeniesieni w miarę potrzeby.

Sasaki S. **O wpływie pyłu kamiennego na kamieniarzy.** *(Nippon Eiseigakkwaizasski 1907. T. III. Hyg. Cntrblt T. V.)*

Autor zbudował aparat, który był wstanie wciągać w równej mierze pył kamienny, jak płuca kamieniarzy, w ciągu pracy. Po pewnym oznaczonym czasie zważono drobinki pyłu kamiennego, który aparat wchłonął i oznaczono ilość, jaką oddechem robotnik gromadzi w płucach. Autor twierdzi, że te ilości, które doświadczalnie obliczono, muszą w krótkim czasie zdrowie takiego robotnika bezwarunkowo poważnie podkopać.

Lubenau. **Doświadczalne badania chorób płucnych spowodowanych inhalacyą rozmaitych rodzajów pyłu.** *(Arch. f. Hyg. 1907 I. 63. Z. 4.)*

28 badań porównawczych nad rozmaitemi rodzajami pyłów mineralnych metalicznych i organicznych. Okazało się, że najszkodliwszemi z mineralnych są: pył z białych cegieł (szamota), żużle Thomasa, spat wapienny, rudy, dolomit i błyszcz ołowiany. Dwa pierwsze rodzaje sprowadzają niebezpieczne i ciężkie zapalenia płuc. Podobnie działa pył gościńców. Chroniczne zmiany chorobowe wywołane pyłami mineralnymi dochodziły też do groźnych objawów. Mniej niebezpieczne były inhalacye nawet obfite, pyłu granitowego, gipsu, cegły zwykłej i blendy.

Z organicznych pyłów najszkodliwiej działają: drzewo, kość słoniowa, konopie, tytoń, róg. Powodują ostre zapalenia płuc i ropne nieżyty. Chroniczne zmiany występują tu niezmiernie ciężkie. Z pomiędzy metalicznych substancyi, bronz działa szkodliwiej niż żelazo.

Autor kończy swoją cenną pracę następującemi wywodami: Im delikatniejszy pył, tem łatwiej przedostaje się do tkanki międzymiąższowej. Wiele ciał organicznych tworzy grubszy pył, który pozostaje w oskrzelach, drażniąc je ostremi krawędziami. Czasem w obu wypadkach tj. i w przestworach międzymiąższowych jakoteż z drażnionych ścian oskrzeli wybuchają ciężkie zmiany chroniczne, tworząc idealne wprost podłoże dla gruźlicy. Sposób oczyszczenia płuc drogą naturalną bywa różny przy różnych rodzajach pyłu.

Dr. F. M. Ogórek-Pankowa.

XIV. Międzynarodowy kongres dla hygieny i demografii w Berlinie 1907.

IV. Hygiena pracy zawodowej i ochrona klas roboczych.

1. Znużenie z powodu pracy zawodowej.

Treves z Turynu. Obraz znużenia, jaki niewątpliwie u zawodowo pracujących robotników spostrzegać się daje, posiada zmienną w wysokim stopniu

symptomatologię. Przypomina poniekąd zjawiska, występujące w następstwie nadmiernych wysiłków mięśniowych lub psychicznych w postaci ostrych objawów zmęczenia. Objawów tych jednak ani lekarz łatwo wyśledzić, ani też dotyczący osobnik opisać nie może. Wchodzi tu w grę nadmierny wydatek energii, niedostateczny spoczynek, niezupełne wyrównanie, wobec czego istniejące objawy znużenia potęgują się i gromadzą z uszczerbkiem zdolności roboczej zarówno pod względem ilościowym, jakoteż jakościowym.

W tym stanie cierpi zarówno sprawność układu mięśniowego i nerwowego, jak i przemiana materyi ustroju, a to bądź w równej mierze bądź też dotknięty jest przeważnie jeden z wymienionych czynników. Fizyologicznej podstawy dla wyjaśnienia powstania tego ogólnego podkopania sprawności organizmu należy w przeważnej liczbie wypadków szukać nie tyle w pracy zawodowej jako takiej, jak raczej z jednej strony w wadliwej skłonności, bądź to wrodzonej, bądź nabytej nieodpowiednim sposobem życia, z drugiej strony w oddziaływaniu wrażeń towarzyszących pracy, a zależnych od różnorodnych warunków psychicznych i indywidualnych. Wymienione czynniki potrzeby wypoczynku odczuwać nie dają, skutkiem czego przychodzi do stałego zatrucia ustroju wywołanego znużeniem i wyczerpania.

Ze stanowiska praktycznego byłoby rzeczą nader pożądaną, ażeby wszystkie rządy w niezbyt dalekiej przyszłości idąc za dotychczasowym przykładem Belgii, Holandyi, Anglii i innych państw, obok prawnego nadzoru technicznego dotyczącego pracy i czasu roboczego, roztoczyły również planowy nadzór lekarski nad sprawami związanymi z ochroną robotników zawodowych i zagadnieniami z tą sprawą się łączącymi, celem rozstrzygnięcia tychże w sposób dla praktyki najkorzystniejszy.

Imbert z Montepellier. Sprawa znużenia robotników jest ważną zarówno ze względu gospodarczych jak i lekarskich. O znużeniu mówimy w tedy, jeśli u osobników dorosłych po okresowym spoczynku (tygodniowym lub nawet i nocnym) jeszcze ujawniają się ślady znużenia, skutkiem czego pierwotna i normalna wydatność pracy nie może być osiągniętą. Jeśli nie dotyczy to młodocianych pomocników, dzieci lub młodzieńców, mówimy o znużeniu, gdy prawidłowy fizyologiczny rozwój ustroju pod wpływem pracy zawodowej powstrzymany względnie zniszczony bywa.

Określenie siły roboczej zapomocą kilogramometrów jest ogółem niewystarczające, dla oceny nasilenia pracy zawodowej. Możnaby z łatwością przytoczyć szereg zawodów, w których znużenie pozostaje w odwrotnym stosunku do pracy dokonanej, wyrażonej w kilogramometrach. A zresztą i zapłata robotnika nie stosuje się do kilogramometrów pracy lub do wysiłku z zawodem związanego. Przeprowadzone w rozmaitych krajach badanie nad stanami robotników wykazują, że pewne kategorye tychże cierpią szczególniej na zawodowe przesilenia. Ponieważ atoli wyniki tych badań nie są bez zarzutu, należałoby je uzupełnić dokładniejszymi spostrzeżeniami przy zastosowaniu przyrządów używanych w pracowniach naukowych. W kongresie brukselskim w r. 1903 wyliczono i omówiono metody określania trwałego znużenia oraz nasilenia tegoż (stopnia). Dotychczas nie zastosowano tych metod do systematycznego i bezpośredniego badania pracy zawodowej, jakkolwiek tego rodzaju badania mogłyby dostarczyć bogatego materyału do użytku praktycznego. Zdaniem ref. należałoby żądać: 1. aby przedsięwzięto poważne, systematyczne badania doświadczalne nad pracą zawodową wedle metod pracowni naukowych i przy użyciu odpowiednich przyrządów; 2. aby kongres najbliższy przyjął w program swój dokładne zbadanie jednego lub więcej rzemiosł (pod wzgl. pracy, żywienia etc.); 3. aby za przykładem dyrektora urzędu pracy, p. A. Fontaine, poruczono

z urzędu w różnych krajach, poszczególnym pracowniom badania zawodowej pracy; 4. ażeby w komisyach wybranych do wypracowania zarządzeń dotyczących pracy zawodowej mieli głos i miejsce również lekarze i fizyologowie.

Eisner z Berlina, *Roth* z Poczdamu. Ponieważ sprawność robocza jest nie tylko indywidualnie różną, zależnie od konstytucyi, wieku, płci i trybu życia, lecz ulega również w ciągu życia znacznym wahaniom i zmianom, należy baczyć, aby we wszystkich zajęciach zawodowych, wymagających natężonej pracy fizycznej lub umysłowej, jak również, tych gdzie robotnicy wystawieni są na pewne niebezpieczeństwo z zawodem związane, istniała stała i fachowa kontrola, celem należytego uwzględnienia sprawności roboczej w każdym pojedynczym wypadku.

2. *„Przegląd wyników ubezpieczenia od wypadków"*.

Hartmann z Berlina. Nadzór rozległy nad zawodami przemysłowymi i rolniczymi uważać należy za niezbędny, w pierwszym bowiem razie wszelkie zarządzenia i przepisy pozostają nie uwzględnione. W celach pouczenia o wartości instytucyi zabezpieczających od wypadków ważną rolę odgrywają muzea i zbiory dotyczace ubezpieczenia od wypadków, oraz dla hygieny przemysłowej w tym rodzaju, jak je posiadają niektóre miasta jak Wiedeń, Zurych, Monachium, Paryż itp.

Mamy z Paryża (Ubezpieczenie od wypadków we Francyi). Walka z wypadkami, zdarzającymi się przy pracy zawodowej, bywa we Francyi prowadzoną zarówno przez rząd jak i przez stowarzyszenia prywatne powstałe z własnej inicyatywy i ma za cel możliwe obniżenie ilości wypadków przez użycie stosownych środków zapobiegawczych.

Działalność władz publicznych ujawnia się w wydaniu szczegółowych ustaw i rozporządzeń, nad wykonaniem których czuwa wielka ilość inspektorów przemysłowych. Wpływ czynników pozaurzędowych ogranicza się do działalności odnośnych towarzystw. powołanych do życia przez przedsnawicieli przemysłu.

Część z nich nosząca nazwę „Stowarzyszeń właścicieli maszyn parowych" ma jako zadanie nadzór nad aparatami do wywiązywania pary. Tych istnieje we Francyi 10.

Inne noszące miano „Stowarzyszeń dla ubezpieczenia przy pracy", zajmują się wszystkimi innymi gałęziami przemysłu, które narzędziami pracują. Tych istnieje we Francyi trzy. Z tych najważniejsze jest „Stowarzyszenie przemysłowców Francyi dla ubezpieczenia przy pracy". Stowarzyszenia te liczą około 4000 członków i czuwają nad bezpieczeństwem około 500.000 robotników.

Urządzenia dla ubezpieczenia od wypadków zwiększyły się znacznie we Francyi przez powstanie Muzeum dla ubezpieczeń od wypadków i dla hygieny przemysłowej, które otwarto dnia 9. grudnia 1905 r. Powstanie swe zawdzięcza muzeum inicyatywie stowarzyszenia przemysłowców Francyi.

Jakkolwiek dzisiaj nie da się jeszcze dokładnie i cyfrowo stwierdzić wpływ owych środków zapobiegawczych na zmiejszanie się wypadków przy pracy, to jednak już dzisiaj można śmiało powiedzieć, że wpływ ten jest niewątpliwy i znaczny i należy stale dążyć do tego, aby owe czynniki zapobiegawcze czem raz więcej wydoskonalać i rozwijać.

Podobne referaty wygłosili *Pontiggia* z Medyolanu i *Kögler* z Wiednia.

3. *„Hygieniczne wykształcenie inspektorów przemysłowych"*.

Borgmann z Düsseldorf. Dla zwalczania wypadków uszkodzeń ciała zdarzających się w przemysłowych zawodach niezbędne są obok hygienicznych ta-

kże dokładne wiadomości techniczne. Urzędnicy techniczni, których w przeważnej części państw ustanowiono dla nadzoru przemysłowego, posiadając wykształcenie, jakie dają szkoły wyższe, posiadają obok właściwych wiadomości przyrodniczych także dostateczne zrozumienie spraw dotyczących hygieny przemysłowej. Dla inspektorów przemysłowych jest praktyka połączona z ciągłą i staranną samonauką, najlepszą nauczycielką w zakresie hygieny przemysłowej.

Pozatem jednak winny czynniki miarodajne ze strony rządu troszczyć się o dalsze kształcenie tych urzędników przez zapoznawanie ich ze zdobyczami i postępami hygieny przemysłowej.

Istotnego rozwoju hygieny przemysłowej należy się spodziewać po zaprowadzeniu obowiązku donoszenia wypadków zatrucia zawodowego, jakoteż po założeniu zakładu przeznaczonego wyłącznie badaniom naukowym i praktycznym zagadnieniom z zakresu hygieny przemysłowej.

O rodzaju i zakresie niezbędnego w wielu względach spółdziałania lekarskiego przy nadzorze przemysłowym, możnaby tylko wyrokować przy uwzględnieniu dotyczących warunków w poszczególnych państwch.

4. „Nowe doświadczenia w sprawie usuwania kurzu w zawodach przemysłowych“.

Czimatis z Solingen uważa racyonalnę urządzenia do odkurzania za niezbędnie konieczne, a zarazem wskazuje na potrzebę pouczania o niebezpieczeństwach kurzu odnośnie do zdrowia ustroju.

Jehle z Wiednia przemawia za ułożeniem wyczerpującej statystyki dotyczącej szkodliwości kurzu na podstawie wykazów dostarczonych przez kasy chorych.

Recknagel z Monachium omawia naukową metodę określania stopnia szkodliwości pyłu w rozmaitych zawodach.

Hahn z Monachium (O metodyce ilościowego oznaczania kurzu w powietrzu fabrycznem) — przedstawia odnośny przyrząd własnego pomysłu.

5. „Kąpiele fabryczne i ludowe“.

S. *Baruch* z Nowego Jorku (kąpiele dla robotników). Czystość jest jednym z głównych czynników w pielęgnowaniu zdrowia. Przepisy dotyczące czystości środków spożywczych, wody, mleka a nawet powietrze wydają wszystkie prawie zarządy miejskie, obeznane z poziomem wymogów nowoczesnej hygieny, natomiast osobistej czystości nie poświęca się ze strony powołanych czynników gminy prawie nigdy uwagi.

Urządzane przez zarządy niektórych miast kąpiele rzeczne nie można uważać za kąpiele oczyszczające. Kąpiele z ciepłą wodą i mydłem powinny być dostępne każdemu, kto nie posiada kąpieli w domu, bezpłatnie w każdej porze roku. Autor stosuje następujące wymogi dla kąpieli oczyszczających: położenie w śród mieszkań robotników; — budowa i utrzymanie przeprowadzone w sposób ekonomiczny; możność dokładnego obmycia się w bardzo krótkim czasie w takiej kąpieli; a w reszcie, co najważniejsze, użycie bezpłatne tych kąpieli dla każdego na sposób używania n. p. publicznych ogrodów i parków. Środki potrzebne do zaspokojenia tej tak naglącej dla ubogich i rebotników konieczności są nader małe w porównaniu do wydatków, jakie się łoży na inne nie więcej naglące potrzeby tych klas.

Lassar i *Herberg* oświadczają się również za tem, że rozwój i rozszerzanie kąpieli ludowych jest kulturalnem zadaniem praktycznej ochrony zdrowia, które winny być wysuwane na pierwszy plan społecznych zagadnień.

Hygiena społeczna.

Wpływ pijaństwa na ochotę do pracy. Jest ogólnie stwierdzoną rzeczą że po pijackich zabawach dni świątecznych, jakoteż po dniach wypłaty liczba wypadków bezrobocia znacznie wzrasta. Wynika to dowodnie ze statystyki zebranej przez Dr. Rosenfelda (Stat. Monatschft 1907), a dotyczącej okręgu górniczego Ostrawa-Karwin (Morawy). Mianowicie odsetek górników niezgłaszających się do pracy samowolnie (tj. nie uwolnionych i nie chorych) wykazuje następające cyfry.

	1899	1900	1901	1902	1903
w zwykłych dniach roboczych	3·4	3·8	3·1	2·3	2·0
„ dniach poświątecznych	5·9	6·0	5·7	4·0	3·6
„ „ po wypłacie zaliczki	7·5	6·8	6·9	5·4	5·1
„ „ po wypłacie głównej	7·9	8·4	7·7	5·6	5·5

W dniach poświątecznych zatem liczba robotników opuszczających samowolnie pracę wzrasta w dwójnasób, zaś w dniach po wypłatach niemal że w trójnasób, co tylko do zgubnego wpływu nadużycia wyskoku odnieść należy.

W jakich dniach tygodnia odbywa się najwięcej aresztowań z powodu pijaństwa? Z góry już przypuszczać można, że największa ilość wypadków nagłych oraz wykroczeń i objawów zdziczenia spotyka się w dniach około świątecznych, gdzie też najwięcej pijaństwo święci tryumfów i gdzie najliczniejsze wypadki aresztowań zdarzać się muszą. Statystyka stwierdza to dowodnie: Tak n p. Gerenyi podaje iż we Wiedniu w r. 1898 w dzielnicy Landstrasse na 902 aresztywań z powodu wykroczeń i zaburzenia nocnego spokoju z przyczyny opilstwa główna, ilość przypadała na czas od soboty po południa do poniedziałku rano, w dzielnicy Favoriten w pierwszej połowie roku 1890 na 288 aresztowań z powodu wykroczeń i zaburzenia nocnego spokoju z przyczyny opilstwa wypadało 132 wypadków na niedzielę, 28 na sobotę. W Liverpoolu wedle zestawienia z r. 1903 przypada na 7340 wypadków aresztowania z powodu opilstwa, na sobotę 2317=31·6%, na poniedziałek 1303=18%, na wtorek 870=11·7%, na środę 851=11·6%, na piątek 766=10·4%, zaś na niedzielę 495=6·7%. Surowo przestrzegany spoczynek niedzielny w Anglii, w którym to czasie wszystkie szynki i restauracye zamknięte być muszą, wyjaśnia dostatecznie niską cyfrę aresztowań w niedzielę, podczas gdy w sobotę, dniu wypłaty, gdzie alkohol szczególniej poszukiwany bywa, ilość aresztowań osięga cyfrę taką, jak 3 dni dalsze, od wtorku do czwartku razem wzięte. Poniedziałek, gdzie jeszcze pozostało tyle pieniędzy, aby sobie niedzielną wstrzemięźliwość powetować, okazuje wzrost drugorzędny cyfry aresztowań, natomiast innych dniach tygodnia w miarę uszczuplania się zasobów pieniężnych maleje stopniowo ilość wykroczeń aż do piątku.

Pielęgnowanie zębów i szkoła. Na zjeździe niemieckiego towarzystwa pielęgnowania młodzieży szkolnej w Darmsztadzie postanowiono poruszyć palącą sprawę pielęgnowania zębów u młodzieży szkolnej.

Warunki postawione w tej sprawie przez prof. Jessena ze Strasburga są następujące:

1. Próchnienie zębów jest chorobą najbardziej rozpowszechnioną wśród dzieci, przeszkadzającą, normalnemu ich rozwojowi.
2. Próchnienie zębów bywa rozsadnikiem chorób zakaźnych.
3. Walka z chorobami zębów jest nieodzowną.
4. W tym celu ważną rolę odgrywa uświadomienie nauczycieli i dzieci o niebezpieczeństwie grożącem ze strony chorych zębów. Pomoc materyalna okazywana niezamożnym jest konieczną.

5. Systematyczne podawanie pomocy możliwem jest tylko w miejskich poliklinikach dentystycznych.

6. Należałoby zalecić wszystkim zakładom, mającym styczność z dziećmi, nauczycielkom i wychowawcom, ażeby zwracali baczną uwagę na stan zębów u młodzieży.

7. Zbawienny wpływ systematycznej pomocy w chorobach zębów ujawnia się dla jednostki w krótkim czasie, dla ogółu po kilku latach.

(Kronika dent.)

Regulamin dla handlu mleczywem w Krakowie. (Dokończenie).

Lokale sprzedawcze.

§. 12. Mleko przeznaczone do handlu, wolno przechowywać tylko w lokalach chłodnych, czystych, stale przewiewnych i zabezpieczonych od kurzu. Nie wolno ich bezwarunkowo używać ani jako sypialni, ani dla pomieszczenia osób chorych; nie mogą też lokale te, jak również lokale sprzedawcze dla mleka posiadać bezpośredniego połączenia z pokojem sypialnym.

W razie zachorowania jakiejś osoby w domostwie (w gospodarstwie), właściciela stajni mlecznej lub handlarza mlekiem na choroby zakaźne, jak: gruźlicę, cholerę, tyfus, czerwonkę, ospę, szkarlatynę, dyfterye, zapalenie opon mózgordzeniowych i t p., winien właściciel, względnie odpowiedzialny jego zastępca donieść o tem w ciągu doby do magistratu, a równocześnie wzbronić dostępu do swego przedsiębiorstwa względnie stajni osobom, stykającym się z chorym.

Handle towarów mięszanych, mogą mleko sprzedawać tylko w zamkniętych flaszkach. Sprzedaż mleka w naczyniach otwartych może mieć miejsce wtedy, gdy w pobliżu nie będzie przedmiotów nieczystych i artykułów o wybitnym zapachu. Wolno sprzedawać obok mleka tego rodzaju artykuły jak sery, jaja, masło, pieczywo, miód i t· p.

Lokale sprzedawcze dla mleka winny być opatrzone zewnątrz odpowiedniemi napisami.

§. 13. Magistrat może wzbronić dowozu i sprzedaży mleka z domostw, względnie stajni, co do których stwierdzi orzeczenie lekarza i weterynarza urzędowego (powiatowego, miejskiego lub okręgowego), że panują w nich stosunki niekorzystne dla zdrowia ludzkiego.

Wyborowe gatunki mleka.

§. 14. Wprowadzanie w handel i sprzedaż mleka surowego dla dzieci pod nazwą »mleko dla niemowląt«, »mleko zdrowia« i t. p., musi być pod stałą, umiejętną kontrolą i odpowiadać ma następującym wymaganiom:

1. Stajnia dla krów, dostarczająca ten gatunek mleka, winna być obszerną, widną, przewiewną, posiadać podłogę nieprzepuszczalną, łatwą do zmycia, takież same ściany od dołu i łatwo zmywalne żłoby. Stajnia taka winna nadto posiadać wodociąg i dobry odpływ. Nie wolno utrzymywać w tej stajni krów innych, nad przeznaczone do wyrobu mleka dla dzieci, a stajnia powinna zawierać tylko tyle krów, na ile uzyskano pozwolenie.

2. Krów tych nie wolno karmić odpadkami fabrycznymi, wywarami, skrawkami z buraków z cukrowni, łubinem, liściami buraków, odpadkami kuchennymi, oraz wszelaką karmą zepsutą (spleśniałą, kwaśną, nadgniłą, zjełczałą).

3. Przed zajęciem stajni należy stan zdrowia zwierząt poddać zbadaniu przez weterynarza, co do gruźlicy także zapomocą tuberkuliny. Do stajni wstawić wolno tylko zwierzęta zdrowe i o gruźlicę niepodejrzane. Badanie stanu zdrowia ponawiać należy co 3 miesiące, a wynik badania dla każdej krowy

z osobna zapisywać w zapiskach w formie książki. O każdem zachorowaniu krowy na jedną z chorób wymienionych w §. 7. *b)* należy zawiadomić magistrat i właściwego weterynarza. Mleka z takich krów, jak również z podejrzanych o gruźlicę, nie wolno włączać w mleko z tejże obory, bez odpowiedniego upoważnienia ze strony weterynarza.

4. Krowy z tej stajni winny być utrzymywane szczególnie starannie i czysto, a wymiona ich myte przed każdym udojem; pierwsze porcye mleka, otrzymane przy udoju, należy odrzucić.

5. Ściółka stajni winna być czysta, obfita, nieużywana do innych celów.

6. Osoby, zajęte przy udoju, winny być poprzednio przez lekarza zbadane. Przed udojem mają obmywać ręce wodą letnią przy użyciu mydła, oraz wdziewać czyste fartuchy.

Kontrola targu mlecznego.

§. 15. Ukwalifikowanym organom kontrolnym uprawnionym do kontroli targu mlecznego, wolno mleko wprowadzone w handel: *a)* poddawać badaniu zapomocą właściwych metod i przyrządów; *b)* pobierać próby do badania za odpowiedniem wynagrodzeniem, na żądanie strony; *c)* niszczyć mleko niedopuszczone do handlu, bez obowiązku wynagrodzenia strony za stratę i *d)* zajmować mleko, podejrzane o własności nieprawidłowe.

§. 16. Od osób, wprowadzających mleko z poza granic miasta, może żądać magistrat pisemnego dowodu, wydanego przez gminę i weterynarza urzędowego, że źródła, z których mleko wprowadzone pochodzi, stajnie, stan zdrowia, sposób utrzymywania krów, zachowanie się osób zajmujących się mlekiem i sposób obchodzenia się z nim, odpowiadają niniejszym wymaganiom.

Wzbraniającym się w dostarczeniu żądanego dowodu może magistrat nałożyć kary pieniężne, a nawet wzbronić dowozu mleka.

Postanowienia karne

§. 17. Osoby, wykraczające przeciw powyższym przepisom, o ile nie będą karane drogą sądową, podlegają karze administracyjnej grzywnami i aresztem.

(Powyższy regulamin ułożono w c. k. Zakładzie powszechnym dla badania środków spożywczych w Krakowie na podstawie projektu regulaminu ułożonego przez starszego inspektora Zakładu, Dra L. Biera oraz obrad zwołanej przez Dyrekcyę zakładu dla tej sprawy na dzień 18. listopada 1907 ankiety, złożonej z delegata c. k. Ministerstwa rolnictwa Radcy Dworu W. Struszkiewicza, delegata Wydziału krajowego instruktora mleczarstwa inż. Chmielewskiego, delegatów c. k. Towarzystwa rolniczego w Krakowie, galic. Towarzystwa mleczarskiego, magistratów miast Lwowa i Krakowa, właścicieli obór i mleczarń miejskich, oraz urzędników Zakładu).

KRONIKA.

Wydział Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej na posiedzeniu w dniu 27. sierpnia uchwalił zniesienie przedstawień do Ministerstwa kolejowego w sprawie przymusowego wliczenia wyższych urzędników do Kasy chorych, jak również przedstawień w sprawie mianowań lekarzy inspektorami przemysłowymi. Dyskutowano w sprawie utworzenia Towarzystwa ubezpieczeń od wypadków. — Postanowiono zażądać, by lekarzom przyznawano wynagrodzenie za donoszenia o chorobach zakaźnych, jak również, by Kasy chorych za udzielanie w nagłych wypadkach pomocy członkom kasy chorych, wypłacały honoraryum. Następnie

uchwalił Wydział Izby zgłosić na wiecu Izb wnioski: 1) wsprawie taks sądowo-lekazskich i 2) w sprawie zasiągnięcia opinii Izb odnośnie do projektu ustawy o tłumieniu chorób zakaźnych.

Sejmowa komisya sanitarna ukonstytuowała się wybierając przewodniczącym hr. Gołuchowskiego, zastępcą dr. Jabłońskiego, sekretarzem dr. Jan-Bednarskiego. — Nadto do komisyi należą: Dr. Bernadzikowski, Cipser, Czaykowski, Fedorowicz, Gniewosz, Kraiński Wincenty, Kurowicz, Dr. Mars, Myroniuk — Zajaczuk, Sare, Sobolewski, Trzecieski.

Zamykanie szynków w święta. Na posiedzeniu sejmowem z dn. 25. września p. Tracz sekretarz sądowy z Kosowa, uzasadniał wniosek z wezwaniem do rządu, aby spowodował zamykanie karczem i szynków propinacyjnych wieczorem o godzinie 6 w sobotę i każdego dnia poprzedzającego święto, aż do 6 godziny rano w poniedziałek, względnie w dzień poświąteczny.

Przedstawiwszy zgubny wpływ szynków, zwłaszcza w święta, kiedy ludność ma czas wolny, mowca na odwrót dowodził jakieby wynikły korzyści, gdyby je zamykano w święta. Iluby więcej ludzi wzięło do rąk gazetę, iluby zostało ochronionych od zbrodni, ile sił roboczych nie zostało zmarnowanych?

Mowca sądził, że przeciw takiemu zaządzeniu nie miałby nic ani rząd, ani kraj i zaproponował, aby wniosek jego odesłano do komisyi administracyjnej (Oklaski). Uchwalono.

Zakaz używania białego fosforu w przemyśle fabrycznym istniejący już w niektórych krajach europejskich, uzyska prawdopodobnie w krótkim czasie i u nas swą prawomocność. Ponieważ ofiarą zgorzeli fosforowej pada rok rocznie znaczna stosunkowo ilość ludzi — dane statystyczne wahają około 40 – 70 wypadków — a nadto jest trucizną, którą najłatwiej uzyskać, zakaz ten jest naglącą koniecznością, nawet gdyby miał być połączony z pewną szkodą dla odnośnego przemysłu fabrycznego. W obec ochrony zdrowia ludności wzgląd ten ostatni za zbyt nikły uważać trzeba. Przedstawiony w radzie państwa w dn. 7 lipca b. r. wniosek Dr. Adlera dotyczący zakazu białego fosforu doznał życzliwego przyjęcia ze strony ministra handlu jak również poparcia ze strony najwyższej Rady zdrowia.

»Poln. Corr.« dowiaduje się, że rząd wdrożył odpowiednie kroki, w celu przystąpienia do miedzynarodowej konwencyi berneńskiej, w sprawie używania białego fosforu i zaprosił także rząd węgierski na konferencyę w tej sprawie.

Chorobliwość i śmiertelność z chorób zakaźnych we Lwowie

	błonica	koklusz	płonica	odra	dur brzuszny	dur osutkowy	czerwonka	zapalena opon nagminne
od 2/VIII.—8/VIII.	8 (zm. 1)	2	42 (zm. 5)	2	2 (cm. 1)	—	—	—
„ 9 „ —15 „	8 (zm. 1)	1	42 (zm. 8)	2	6 (zm. 1)	1	—	—
„ 15 „ —22 „	—	3	60 (zm. 14)	1	7	—	—	1
„ 23 „ —23 „	7 (zm. 2)	1	119 (zm. 9)	—	6	—	1	
„ 30 „ — 5/IX	13 (zm. 2)	—	86 (zm. 16)	2	6	—	1	—
„ 6/IX - 12 „	4 (zm. 1)	1	99 (zm. 11)	—	8		1	—

Epidemia płonicy osiągła w b. r. niezwykłe nasilenie. Stan ilości schorzeń w ciągu ostatniego miesiąca wynosił we Lwowie stale 250—300 wypadków, ilość dzienna schorzeń wahała od 4—16 wypadków, jak to z doniesień fizykatu miejskiego, ogłaszanych w pismach codziennych wynikało. Po zatem stwierdziło starostwo pow. lwowskiego szereg wypadków płonicy w gminach podmiejskich jakoto: Kleparowie, Sygniówce, Dublanach, Brzuchowieach, Zniesienia, Zimnej

wodzie i i. Mimo zabiegów i zarządzeń odnośnych władz sanitarnych epidemia szerzy się we Lwowie — jak dotąd — w dalszym ciągu w niezbyt słabnącem nasileniu.

Z miejskiej Rady zdrowia. We Lwowie, na posiedzeniu w dniu 19 b. m. między innemi dr. Starzewski zwrócił uwagę na fakt, iż mimo wodociągów mnożyć się poczynają w roku bieżącym niezwykle licznie przypadki tyfusu brzusznego i żądał zbadania przyczyny tego zjawiska.

W sprawie otwarcia szkół wbrew opinii miejskiej Rady zdrowia uchwalono jednomyślnie: upoważnić dra Rutowskiego, aby w bieżącej kadencyi sejmowej wniósł w tej sprawie interpelacyę, oraz by przedstawił wniosek wprowadzenie do Rady szkolnej krajowej (w drodze noweli do ustawy) czynnika lekarskiego, gdyż od śmierci ś. p. dra Jordana niema w Radzie szkolnej kraj. reprezentanta hygieny szkolnej.

Dr. Obtułowicz omawiał sprawę szkarlatyny na leśniczówce brzuchowickiej.

Dr. Rutowski podniósł potrzebę zaostrzenia czujności, aby wieśniacy nie owijali masła w szmaty, często bardzo podejrzanej w kierunku hygienicznym proweniencyi.

Dr. Obtułowicz oznajmił, że na wsi z domów, nawiedzonych chorobą zakaźną, nie wolno dostawiać produktów żywności — pod karą.

Pp. Włodzimirski i Marcichowski zwrócili uwągę, że już od ośmiu lat istnieje zarządzenie, nakazujące owijać masło w papier pergaminowy, a naczynia z mlekiem zatykać korkami szklanemi lub z drzewa korkowego. Należy więc służbie rogatkowej i targowej przypomnieć te przepisy, celem ścisłego czuwania nad ich zachowaniem.

W końcu dr. Rutowski poruszył sprawę krajowego szpitala epidemicznego i ukrajowienia sprawę szpitalika św. Zofii. — Uchwalono zebrać i komisyjnie rozpatrzeć wszelkie do tych spraw odnoszące się konkretne daty, które dr. Rutowski zużyje we wniosku sejmowym.

Na posiedzeniu w dniu 23. b. m. omawiano potrzeby powstać mającego krajowego szpitala chorób zakaźnych. Chodziło więc o to, na ile łóżek powinien on być obliczony, ile pawilonów potrzeba na poszczególne rodzaje chorób, a co najważniejsze, aby on był przygotowany na pomieszczenie chorych zakaźnych, którzy wedle projektu państwowej ustawy, będą zmuszeni leczyć się w szpitalu; z chwilą więc wprowadzenia przymusu szpitalnego, szpital chorób zakaźnych będzie musiał pomieścić nieporównanie więcej chorych, aniżeli obecnie, gdy ten przymus ograniczony jest tylko do przypadków cholery, dżumy, trądu i wogóle t. zw. chorób egzotycznych.

Projekt ustawy o tłumieniu chorób zakaźnych jest blizki już urzeczywistnienia.

O potrzebach Lwowa i prowincyi, z uwzględnieniem przyrostu ludności i tem samem wzrostu cyfry chorych zakaźnie, ustaliła komisya konkretne cyfry i oddała przydatne materyały drowi Rutowskiemu do użytku w Sejmie, celem przyśpieszenia budowy krajowego szpitala chorób zakaźnych dla dorosłych i dla dzieci.

Cholera. Widmo cholery nawiedza znów groźnie Europę, jak dotąd zaraza szerzy się w państwie rosyjskiem porywając liczne ofiary. Pierwsze wypadki schorzeń notowano w okolicach Baku i dorzecza Wołgi, skąd zataczając coraz szersze kręgi objęła już do obecnej chwili 38 gubernii i okręgów. W gubernii Petersburskiej epidemia ogarnęła już wszystkie powiaty. W samym Petersburgu śmiertelność wynosi już 40%. Do dnia 28. września zachorowało 4.849, a zmarło około 1.200 osób. Obecna epidemia jest tem znacznie silniejsza, niż

w r. 1892 i 1893. Wówczas zapadało dziennie na cholerę po 100 osób, gdy teraz dzienna ilość schorzeń dochodzi 300, a samych wypadków śmiertelnych do półtorasta. Według przewidywań lekarzy petersburskich liczba chorych na cholerę będzie nad Newą jeszcze wzrastała i może dojść do tysiąca na dzień. W ostatnich dniach stwierdzono już 2 pierwszo wydatki cholery w Warszawie, 1 wypadek w Rydze. Rząd rosyjski wydał liczne rozporządzenia celem zapobieżenia rozszerzenia się cholery. Zarządzenia te dotyczą głównie środków ostrożności na liniach kolejowych. Bardzo energicznie chroni się Finlandya przeciw zawleczeniu choroby. W każdym pociągu jadącym do Finlandyi znajdują się lekarze i siostry Miłosierdzia utrzymywane kosztem rządu finlandziego.

Wiedeńskie Ministerstwo spraw wewnętrznych upoważniło Namiestnictwo gal. do zarządzenia rewizyi lekarskiej podróżnych i pakunków na stacyach granicznych z Rosyą i Królestwem Polskiem i poleciło władzom krajowym, aby dopilnowały przepisów konwencyi, oraz wydały odpowiednie rozporządzenia, któreby zapobiegały zawleczeniu cholery. Osoby, kłóre przybywają z okolic nawiedzonych cholerą, poddawane będą 6-dniowej kwarantannie. Rozporządzenie ministerstwa zawiera także wskazówki, co do utrzymania czystości w mieście, zgłaszanie wypadków itd.

Z Warszawy. Działający od r. 1905 komitet dla walki z cholerą rozpoczął ponownie swe czynności. Składa on się z przedstawicieli władz oraz delegatów poszczególnych towarzystw i instytucyi społecznych i specyalnych. Przy komitecie utworzono 3 sekcye : finansową, lekarsko-techniczną i wykonawczą. Ta ostatnia pozostaje pod prezydencyą oberpolicmajstra.

Komitet dla walki z cholerą przygotował 30 łóżek w szpitalu św. Stanisława i żydowskim dla pierwszych zachorowań na cholerę. Jednocześnie komitet odrzucił propozycyę przyjęcia na szpital dla cholerycznych budynku przy ul. Złotej.

Kurs dla położnych we Lwowie. Otwarty dnia 17. sierpnia kurs dla położnych ukończył się dnia 12. września. Kurs ten, w którym wzięły udział na razie tylko położne ze Lwowa, powstał dzięki inicyatywie lwowskiego Tow. ginekolicznego. Prowadził go Dr. Czyżewicz jun. przy czynnym współudziale prof. Raczyńskiego i Dr. Progulskiego. Położne zapisane na ten kurs czterotygodniowy przebywały stale w szkole położnych , gdzie utrzymywały całe utrzymanie i pewien dodatek na własne potrzeby. W dniu 12. września odbył się egzamin uczennic 1-go wakacyjnego czterotygodniowego kursu dla położnych. Przewodniczył R. Dr. Merunowicz egzaminowali Dr. Czyżewicz jun. i prof. Raczyński. Do egzaminu zgłosiło się 11 uczenic, 2 utrzymało świadectwo z postępem celującym, 2 z dobrym, reszta z dostatecznym. Pierwszy to kurs w Austryi, gdzie położne po kilku latach praktyki mają sposobność praktycznego przypomnienia i zaznajomienia się z postępem nauki.

Walka z alkoholizmem. W dniu 5. lipca r. b. powszechne głosowanie w Szwajcaryi uchwaliło zabronić wyrobu i sprzedaży piołonówki (absyntu). Nad projektem podobnego prawa obraduje i senat francuski.

Wydział kąpieli ludowych warszawskiego Towarzystwa dobroczynności wydał w r. 1907 ogółem 115.568 kąpieli, z tego dzieciom z ochron i sal zajęć Towarzystwa 18367, zaś dzieciom ze szkół początkowych 37.858. Wydatki na kąpiele wyniosły 7.239·79 rb. jedna kąpiel kosztowała 7 do 11·7 kop. Majątek Wydziału wynosi 93.887 rb.

Sanatorya morskie. W Londynie buduje się obecnie okręt — sanatoryum, który wyposażony będzie we wszystkie najnowsze urządzenia hygieniczne oraz sposoby lecznicze. — Utrzymanie kosztować będzie 40 marek dziennie. Okręt

ten stać będzie na morzu Adryatyckiem, koło Abbazyi, skąd będzie robił wycieczki po morząch Adryątyckiem i Śródziemnem.

Pierwszy kurs szkoły trzeźwości w Helsingfors ukończyło obecnie piętnastu uczniów, zarząd szkoły rozsyła ich po kraju jako propagatorów.

Śpiączka afrykańska. Dla zwalczania choroby snu w Afryce niemieckiej, rząd przeznaczył na nowo 84000 Mk, z czego 12000 pochłania sam Atoksyl.

W Londynie istnieje specyalne biuro, które zajmuje się jedynie badaniem choroby snu w Afryce i załatwia wszelkie kwestye ze sprawą tą związane. Dyrektorem owego biura jest Dr. A. Bugshawe.

Biuro to ma wkrótce wydać specyalną mapę Afryki z oznaczeniem miejscowości, gdzie choroba snu panuje. Rząd belgijski przeznaczył pół miliona franków na walkę z chorobą snu w kolonii afrykańskiej Congo.

Nowe Czasopisma. W Niemczech zaczęło wychodzić nowe pismo p. t. „*Dezynfekcya*“ poświęcone sprawie dezynfekcyi, sterylizacyi itp. Redaktorami pisma są dr. Lenz i dr. Lechemann. Pismo kosztuje 10 marek rocznie.

Wyszedł pierwszy zeszyt czasopisma „*Bulletin de l' Association Francaise pour l' e'tude du cancer*“.

W Hamburgu zaczęło wychodzić nowe pismo poświęcone opiece nad kalekami p. n. «*Zeitschrift f. Krüppelfürsorge*“ redaktorem jest dr. K. Biesalski, wydawcą Leopold Voss. Cena tomu 12 mk.

Zjazdy i Wystawy.

Z inicyatywy posła m. Wilna Józefa Montwiłła otwarta będzie w Wilnie wystawa pod nazwą »Dziecko«. Celem wystawy jest przedstawienie racyonalnej opieki nad dziećmi. Wystawa obejmuje: żywienie dzieci od lat 4 do 10, hygienę i utrzymanie czystości, hygienę zębów, modele pokojów dziecinnych, malowanie, przewietrzanie, sprzęty, bielizna etc. Nadto przedstawione będą ochronki, przytułki, żłobki, internaty dla sierot i podrzutków, szkoły rzemiosł, szwalnie i t. d.

80 Zjazd lekarzy i przyrodników niemieckich odbył się w Kolonii w dniach 20—26 września b. r. Na ogólnem zebraniu wygłoszono odczyty: Kutner (Berlin): »Siła i materya w procesie życiowym«, Doflein (Monachium): »Trepanosomy chorobo-twórcze, znaczenie ich w zoologii, medycynie i polityce kolonialnej«, Einthoven: »O elektro — kardyogramie«, Wright: »O leczeniu szczepionkami i sprawezdniu leczenia zapomocą wskaźnika opsoninowego.

VII. Międzynarodowy Zjazd dla hydrologii i klimatologii odbędzie się 4—10 kwietnia 1909 w Algierze.

VI. Międzynarodowy kongres dla talassoterapii odbywał się w Abbazyi od 18—30 września. Wygłoszono referaty na temat: 1. Wskazania i przeciwskazania do kąpiel morskich w blednicy i niedokrewności; 2. Wskazania i przeciwskazania do kuracyi morskimi kąpielami w cierpieniach kobiecych; 3. Dyetetyka i hygiena podczas leczenia kąpielami morskiemi; 4. Porównawcza analiza rozmaitych wód morskich, składniki owych wód unoszące się w powietrzu oraz wartość ich lecznicza; 5. O rozmaitych klimatach morskich oraz warunki ich skuteczności.

Zjazd hygienistów w Lublinie odbył się w dniach 25—29 września r. b. podczas trwania wystawy hygienicznej, o następującym programie posiedzeń:

Otwarcie zjazdu dn. 26. a) zagajenie posiedzenia przez przewodniczącego oddziału;

b) wybór prezydyum zjazdu; c) powitanie gości zjazdowych od miasta; d) zaproszenie od komitetu wystawy do zwiedzenia wystawy e) odczyt Dr. Polaka o dziesięcioletniej działalności Towarzystwa i o programie na przyszłość.

Po południu posiedzenie w sali Towarzystwa hygienicznego. Porządek dzienny:

Hygiena miast i osad.

Dr. Maciesza (z Płocka): »Stan zdrowotny miast większych i sposoby jego podniesienia«. Dr. Jarnuszkiewicz i inż. Paprocki: »Stan sanitarny Lublina«. Dr. Michałowski (z Żelechowa): »W sprawie hygieny miast mniejszych«. Dr. Klarner (z Bełżyc): »Hygiena osad«. Dr. Jaworski: »Gospodarka finansowa miast i miasteczek«. Dr. Morozewicz (z Lubartowa): »Stan hygieniczny osad«. P. Bolesław Koskowski: Hygiena małych miasteczek«. Dr. Polak i mag. Białobrzeski: »O wodzie do picia w miastach i osadach Królestwa«.

28-go września, rano. Porządek dzienny:

Popularyzacya hygieny.

Dr, Seweryn Sterling (z Łodzi): »O popularyzacyi hygieny«; Dr. Maciesza: »Nasze drogi i sposoby szerzenia zasad hygieny«,

Stan sanitarny wsi.

Dr. Tolwiński i dr. Czerwiński: »Stan sanitarny i potrzeby wsi«: dr. Malewski: »Hygiena mieszkań i ubiorów ludowych«; dr. A Puławski: »Sprawozdanie z 4-letniej działalności tanich kąpieli imienia Bolesława Prusa«; dr. A. Puławski: »Ambulatoryum włościańskie w Nałęczowie«.

Popołudniu. Porządek dzienny: Dr. Karol Roze »Sprawa ubezpieczenia robotników w Europie«.

Walka z chorobami zakaźnemi.

Dr W. Puławski (z Radziejowa): »Walka z chorobami zakaźnemi«; dr. Sterling (z Łodzi): »O badaniu wody studziennej w przewidywaniu epidemii cholery«.

28-go rano. Porządek dzienny:

Ochrona zdrowia dzieci i młodzieży.

Dr. Bączkiewicz: »Walka ze śmiertelnością dzieci«; dr. Tymiński: »Walka ze śmiertelnością dzieci«; p. St. Kijeński: »O instytucyach opieki nad dziećmi«; p. Wł. Kozłowski: »Postępy wychowania fizycznego w ostatniem dziesięcioleciu«; dr. Heryng: »O nowej metodzie wyjaławiania mleka« (demonstr. przyrządów); dr. Roszkowski: »W sprawle odżywiania niemowląt«.

Po południu. Odczytanie uchwał i zamknięcie zjazdu.

Nadesłano do Redakcyi.

Bericht über den 33 Aufsichtsbezirk (Berichte d. k. k. Gewerbe Inspektoren über ihre Amtstätigkeit im Jarhe 1907). Wien 1908 (Amtssitz Krakau).

Hygiena podręcznik do użytku uczniów i uczennic szkół średnich samouków napisał Dr. Alfred Winogrodki, cena 1 kor. Sambor, nakładem Tow. Przyjaciół Młodzieży szkolnej 1908.

Kąpiel powietrzno-słoneczna i jej znaczenie dla zdrowia naszego. - Nakładem wydawnictwa »Przewodnika zdrowia (Czarnowski — Berlin, Weissenburgerstr. 27), cena 60 hal.

Z I. Związkowej drukarni we Lwowie, ulica Lindego l. 4.